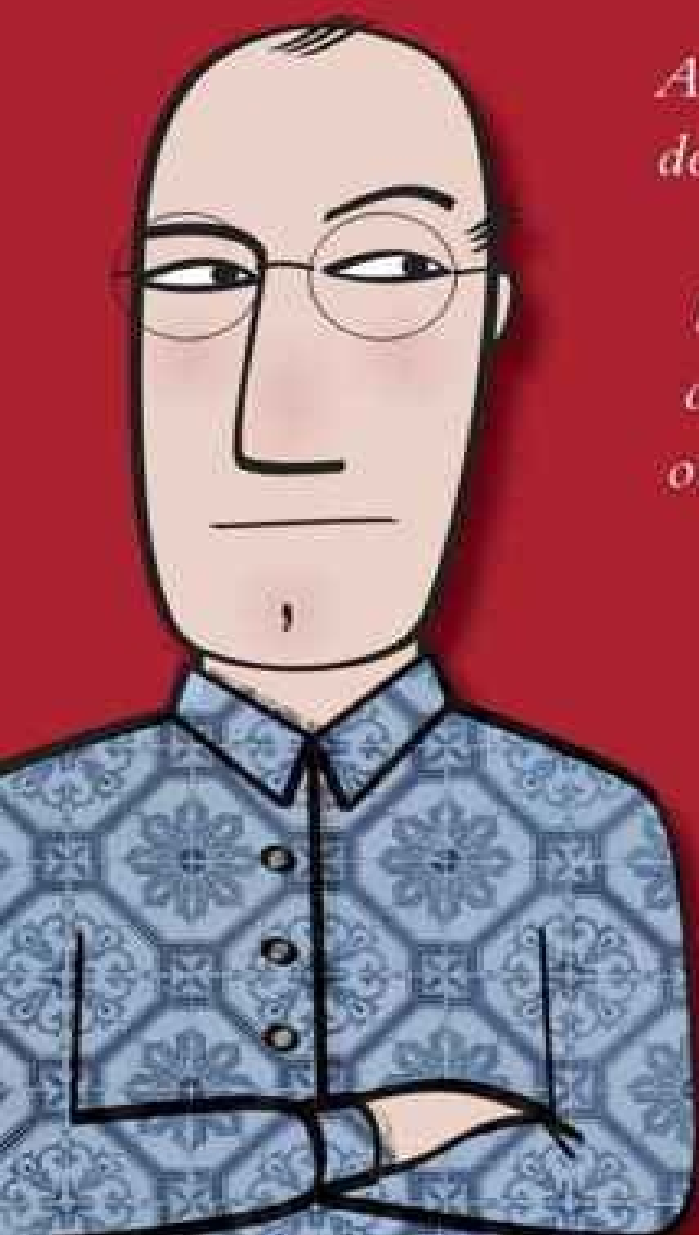


Dr. Dale Archer

Quem disse que é bom ser normal?

*As vantagens
de ser tímido,
ansioso,
hiperativo,
compulsivo
ou narcisista*





**Quem disse
que é bom
ser normal?**

Dr. Dale Archer

Quem disse que é bom ser normal?

*As vantagens
de ser tímido,
ansioso,
hiperativo,
compulsivo
ou narcisista*



NOTA DO AUTOR: Para garantir a privacidade da maioria das pessoas cuja história é retratada neste livro, alteramos seus nomes e quaisquer informações que pudessem identificá-las. No entanto, todos os relatos se baseiam em casos reais de pacientes, alguns nossos, outros entrevistados por nossa equipe ou dos quais tomamos conhecimento. Apesar de todos os esforços para oferecer uma discussão bastante abrangente e detalhada dos transtornos e atributos da personalidade, este livro, de modo algum, substitui a assistência ou o tratamento médico profissional.

Título original: Better Than Normal
Copyright © 2012 por Dale Archer
Copyright da tradução © 2013 por GMT Editores Ltda.
Publicado mediante acordo com Crown Archetype, um selo da Crown Publishing Group, uma divisão de
Random House, Inc.

Todos os direitos reservados. Nenhuma parte deste livro pode ser
utilizada ou reproduzida sob quaisquer meios existentes
sem autorização por escrito dos editores.

tradução: Beatriz Medina
preparo de originais: Shahira Mahmud
revisão: Rebeca Bolite e Vilma Homero
projeto gráfico e diagramação: Valéria Teixeira
capa e imagem de capa: Silvana Mattievich
produção digital: SBNigri Artes e Textos Ltda.

CIP-BRASIL. CATALOGAÇÃO-NA-FONTE
SINDICATO NACIONAL DOS EDITORES DE LIVROS, RJ

A712 Archer, Dale
Quem disse que é bom ser normal? [recurso eletrônico] / Dale Archer [tradução de Beatriz
Medina]; Rio de Janeiro: Sextante, 2013.
recurso digital.

Tradução de: Better than normal Formato: ePub
Requisitos do sistema: Adobe Digital Editions Modo de acesso: World Wide Web ISBN 978-85-
7542-986-0 (recurso eletrônico) 1. Personalidade. 2. Distúrbios da personalidade. 3. Diferenças
individuais. 4. Livros eletrônicos. I. Título.

13-
04591

CDD: 155.2
CDU: 159.923

Todos os direitos reservados, no Brasil, por
GMT Editores Ltda.
Rua Voluntários da Pátria, 45 – Gr. 1.404 – Botafogo
22270-000 – Rio de Janeiro – RJ
Tel.: (21) 2538-4100 – Fax: (21) 2286-9244
E-mail: atendimento@esextante.com.br
www.sextante.com.br

A todos nós que somos diferentes...

INTRODUÇÃO

“Doutor, eu sou normal?”

Como psiquiatra, ouço essa pergunta inúmeras vezes – bem mais do que você imagina. Não só de pacientes, mas também de amigos, familiares e até de pessoas que acabei de conhecer. No mundo de hoje, todos querem saber se o que pensam, sentem e acreditam – ou o modo como agem – é considerado “normal”.

Mas o que de fato quer dizer “normal”? Aliás, o que há de tão bom assim em ser normal? Desde cedo aprendemos que possuímos determinadas aptidões que nos tornam especiais. Se ser normal significa ser igual a todo mundo, qual é a vantagem? Não deveríamos preferir ser únicos e nos aceitar como somos?

Porém, quando se trata de nossa saúde mental, ficamos preocupados. Se sou um pouco impaciente e às vezes não consigo me concentrar em alguma coisa por muito tempo, isso significa que tenho transtorno do déficit de atenção?

Se minha autoestima é elevada e gosto de atrair as atenções, isso quer dizer que sou narcisista?

E se às vezes tenho oscilação de humor, será que sou bipolar?

A resposta a essas perguntas, para a maioria das pessoas, é não.

Por outro lado, há alguns traços da personalidade que fazem parte do caráter normal, mas que, *quando acentuados*, podem ser anormais, causar problemas e até dar margem a um diagnóstico psiquiátrico. É com esses traços que todos se preocupam, mas são eles que definem quem somos e que podem nos tornar genuinamente especiais – e até extraordinários.

Este livro aborda os oito traços de personalidade mais comuns e importantes. (Vale dizer que, em certo grau, a maioria de nós apresenta muitos e até todos eles.) Você vai aprender a identificar quais deles são dominantes em seu comportamento e como eles podem complicar sua vida. Mais ainda: este livro vai ensiná-lo a fazer esses traços dominantes trabalharem a seu favor.

Por exemplo: você já encontrou um jeito de usar sua natureza aventureira de forma produtiva? Ou ela o empurra de uma atividade a outra, sem nunca deixá-

lo terminar o que começa?

Você já conseguiu tornar seu perfeccionismo valioso e gratificante? Ou ele mais parece uma obsessão devastadora, que frustra todas as pessoas à sua volta?

E a ansiedade? Ela o leva a agir ou o paralisa de medo?

Examinar com atenção o perfil de nossa personalidade talvez seja assustador. A princípio, podemos não gostar do que vemos. Então ficamos preocupados conosco ou com os que nos cercam – um filho, cônjuge, amigo ou colega. Comparamos nossa vida com histórias horríveis de pessoas aparentemente comuns que, na verdade, são “malucas”. Começamos a nos perguntar se não deveríamos ser avaliados, fazer terapia ou até tomar remédios para ajudar a reduzir o perfeccionismo, controlar o espírito aventureiro ou substituir o pensamento mágico por uma abordagem mais lógica, para ficarmos mais parecidos com todo mundo e sermos normais. Ou, pelo menos, mais parecidos com o que achamos que deve ser uma pessoa normal.

Há 25 anos venho discutindo essas questões com meus pacientes. Também questionei a *mim mesmo*, principalmente em momentos de viradas na minha vida e carreira. Sei que pensar nisso pode ser difícil porque geralmente exige que façamos mudanças e criemos um novo modo de ser e de pensar. Muitas vezes, parece mais simples continuar lutando para ser “normal” em vez de dar um salto e aceitar quem somos de fato.

Um desses períodos de questionamento aconteceu no verão de 2008, em Las Vegas. Mas a história começa em Lake Charles, no estado americano da Louisiana.

Em 1987, terminei a residência em psiquiatria. Com minha mulher e meus dois filhos, voltei para Lake Charles, a bela cidadezinha onde nasci e cresci, a oeste de Nova Orleans. Meus pais ainda moravam lá e decidi abrir um consultório psiquiátrico. Lembro-me de ter ficado extremamente empolgado. Minha natureza aventureira me deixava ansioso para experimentar novas ideias e provocar mudanças na área. Em resumo, eu me sentia pronto para fazer diferença e tentar mudar o mundo.

Eu tinha chegado à cidade havia algumas semanas quando recebi um telefonema de Jan Hardy, âncora de um noticiário da TV local. Ela explicou que estava fazendo uma série sobre saúde e me convidou para ir a seu programa falar

sobre depressão – e foi aí que ela me pegou de surpresa. Naquela época, ninguém falava muito sobre esse tema. Mas Jan parecia inteligente, educada e bem informada sobre o assunto, então concordei.

Uma coisa espantosa aconteceu quando eu e Jan entramos no ar. Pouco depois de começar a entrevista, ela revelou que sofria de depressão. Mais do que isso, ela contou ao mundo que tomava Prozac, um dos primeiros medicamentos antidepressivos. (O remédio se tornou mundialmente famoso em 1993, quando Peter Kramer publicou o grande sucesso *Ouvindo o Prozac*.)

Hoje, ninguém se importa em admitir que toma remédios para depressão. (Na verdade, em alguns círculos pode haver até surpresa caso alguém diga que não toma.) Mas em 1987, na Louisiana, essa era uma confissão e tanto, ainda mais para uma celebridade da televisão num programa ao vivo. Realmente explodiu como uma bomba. A depressão – na verdade, qualquer tipo de doença mental – era um verdadeiro estigma. Não há nada de mais em ficar meio desanimado, é claro, mas deprimido de verdade, incapaz de conduzir sua vida? Pouquíssimas pessoas admitiriam isso.

A revelação de Jan provocou um debate interessante no programa. Eu disse que a comunidade médica aprendera muito sobre a depressão nos últimos anos, que tínhamos passado a vê-la como doença provocada por um desequilíbrio químico do cérebro. E, como qualquer outra doença – diabetes, cardiopatias, pressão alta –, a depressão podia ser tratada com remédios. O Prozac, embora fosse o mais conhecido na época, era apenas um dos vários antidepressivos disponíveis.

Após a apresentação, Jan me disse que achava que a entrevista ficara muito boa. Alguns dias depois, ela me ligou de novo para contar que a reação dos telespectadores e da gerência da emissora fora positiva. Perguntou se eu estaria interessado em participar regularmente do seu programa.

– Fui estigmatizada por sofrer de depressão – disse ela. – Tenho certeza de que outros também foram. Adoraria que você falasse sobre problemas psiquiátricos como esse, que resultam de uma doença clínica.

Nos dois anos seguintes, eu e Jan fazíamos uma entrada de cinco minutos nos programas das segundas-feiras, ao meio-dia. Eu falava um pouco sobre as descobertas mais recentes ligadas a depressão, transtorno bipolar, TOC e outros problemas mentais, e depois recebíamos comentários e perguntas dos

telespectadores. Era um tema novo e foi considerado importantíssimo.

Além de ser o começo de minha carreira na TV, o programa me deu um entendimento melhor de minhas características dominantes. Vi que a combinação da confiança com o prazer que tenho em ajudar os outros numa escala maior me trazia uma satisfação que ia além da prática clínica da psiquiatria. Escrevi um livro, *Chemical Imbalance Depression* (Depressão por desequilíbrio químico). Comecei a dar palestras e realizar seminários para vários grupos e associações, principalmente na Louisiana e no Texas. Continuei a trabalhar no consultório. Eu tinha uma vida plena e satisfatória. Os meus traços dominantes eram usados de forma completa e adequada.

Eu trabalhava no consultório em horário integral, aparecia semanalmente na televisão, cuidava de minha família e tinha uma série de hobbies. Adorava velejar, pedalar e andar de motocicleta. E, embora poucos colegas soubessem, me tornei um jogador de pôquer de nível mundial.

O perfil de minha personalidade é adequadíssimo para jogar pôquer. Ou, em linguagem mais técnica, meus traços dominantes reforçam os pontos fortes que me tornam um adversário difícil na mesa de jogo. Sou narcisista o suficiente para confiar em mim mesmo quando a probabilidade não parece boa e para resistir nos dias em que a sorte me abandona. E, como muita gente competitiva, tenho pensamento mágico. Considerado uma combinação de fé e intuição, o pensamento mágico, aliado aos anos de experiência como psiquiatra, me permite ler os adversários como se fossem um livro aberto. Posso perceber imediatamente se estão com um jogo bom ou se estão blefando.

Passei a me envolver com o pôquer por uma razão incomum. Sempre tive aptidão para saber se alguém falava a verdade e decidi experimentar o pôquer para comprovar. Durante vários anos, levei o pôquer muito a sério. Competi algumas vezes na Série Mundial de Pôquer, o torneio mais importante de todos. Em 2004, fiquei em décimo primeiro lugar no ranking mundial.

Então passei por um período turbulento na vida pessoal, profissional e no pôquer.

Divorciei-me em 2006. Meus filhos maravilhosos estavam crescidos, na faculdade. E, por razões que explicarei adiante, parecia que eu perdera o sentimento de satisfação que antes obtinha com o trabalho no consultório e o

programa de televisão.

Portanto, pouco depois de oficializado o divórcio, decidi que jogaria pôquer em nível profissional, embora pelas razões erradas. Por que não fazer isso? Eu tinha um histórico excelente, vencera torneios e ganhara algum dinheiro. Achei que conseguiria responder à pergunta “O que ‘normal’ significa para mim agora?” de um modo novo e empolgante.

Joguei profissionalmente durante dois anos, mas, na época da realização da Série Mundial de Pôquer, em maio de 2008, estava convencido de que a vida de jogador de pôquer não era para mim. Em todo caso, decidi fazer uma última tentativa. Voei para Las Vegas, me hospedei num hotel e tentei me enquadrar numa postura mental vencedora. De nada adiantou. Não demorou para eu me dar mal – ou seja, estava sem fichas, sem sorte e fora do torneio daquele ano.

No fim do dia, saí do cassino e fui direto para o Petrossian, o famoso piano-bar russo do hotel Bellagio. Ocupei uma mesa e resolvi me presentear com uma taça de champanhe. Enquanto bebericava, escutava o pianista e pensava na minha situação: *Jogar pôquer é divertido, principalmente quando estou ganhando, mas não há como fazer disso uma carreira. Pode ser um passatempo, é claro, já tive minha breve experiência e agora é hora de pensar em coisa séria. O pôquer extraiu o pior de minhas melhores características. Então o que quero fazer daqui por diante com minhas aptidões? Que caminho devo seguir? O que posso fazer que seja significativo de verdade – sendo eu mesmo?*

Percebi que a insatisfação que eu sentia, pelo menos em parte, era causada pelas mudanças que tinham ocorrido no campo da psiquiatria nos dez anos anteriores. Durante a década de 1990, enquanto meu consultório se expandia, ganhava sócios e ficava cada vez mais famoso e bem-sucedido, eu continuava a falar sobre depressão. Queria ajudar os milhões de pessoas que, como Jan Hardy, tinham sido estigmatizadas pela doença. Ao considerar o número estimado de casos de depressão no país inteiro, era óbvio que tínhamos nas mãos uma crise nacional.

É claro que minha voz era apenas uma entre muitas nessa discussão. Aos poucos, a ideia se espalhou e ganhou adeptos. E foi assim que, por volta de 2003, meu consultório – e a prática psiquiátrica em geral – tornou-se muito diferente do que era em 1987.

Como assim? Vinte anos antes, as pessoas só procuravam o psiquiatra quando

estavam gravemente deprimidas, maníacas ou psicóticas e não conseguiam conduzir suas vidas. O médico de doidos era o último recurso.

Mas agora muitos pacientes que eu recebia não apresentavam transtorno mental algum. Isso não quer dizer que não passassem por problemas difíceis, mas geralmente não precisavam de medicação nem de tratamento prolongado. Lembro-me de um paciente que veio me ver pouco depois que a mãe morreu. Sentia-se triste, desanimado e deprimido. Fiz as perguntas de rotina.

– Está dormindo bem?

– Estou, sim.

– Tem sentido cansaço?

– Não.

– Você consegue trabalhar?

– Claro, trabalho todos os dias. Meu chefe e meus colegas são ótimos.

– Está comendo bem?

– Normalmente. – Ele suspirou. – Só estou muito, muito triste.

– Ora, só faz uma semana que sua mãe faleceu – comentei. – É normal se sentir triste e até deprimido depois da morte da mãe ou do pai. Não vejo em você nenhum problema clínico, nenhum sintoma de doença. Acho que não há necessidade de medicação. Na verdade, percebo que você está lidando com isso bastante bem. O luto é parte natural da vida. Quando perdemos quem amamos, é difícil aguentar.

Ele suspirou de novo.

– É verdade. Só achei que talvez algum remédio me ajudasse. Quem sabe um antidepressivo?

Então aconselhei-o a concentrar-se nos bons momentos passados com a mãe e em como poderia homenageá-la. Depois, eu lhe disse:

– Por que não espera um mês e vê como fica a situação? Se piorar, é só voltar para uma nova avaliação.

Ele não retornou. Na verdade, encontrei-o alguns meses depois, e ele relatou o seguinte:

– A melhor coisa que o senhor me disse foi que eu não precisava de remédios e que o que eu sentia era normal. Enfrentei o luto e, embora ainda fique triste de vez em quando, estou ótimo.

Em 2008, esse tipo de consulta passou a ser a regra e não a exceção. E, além do aumento do número de consultas de quem *não* estava gravemente enfermo, vi outra tendência: cada vez mais pessoas me procuravam com problemas decorrentes do abuso de remédios como Ritalina, Xanax e, principalmente, analgésicos narcóticos. O uso indiscriminado de medicamentos para dor intensa, como Oxycontin, vinha aumentando perigosamente em todo o país. Como uma epidemia, havia gente exagerando e tornando-se dependente de drogas legalizadas e prescritas para tratar problemas clínicos e psiquiátricos.

Sentado ali no bar de Las Vegas, organizei com mais clareza as ideias que vinham se acumulando havia algum tempo.

Percebi que, além de acabar com o estigma da questão da saúde mental, tínhamos avançado no sentido completamente oposto. Na verdade, a glamourizamos. Hoje parece que todo mundo necessita consultar um psiquiatra e ser avaliado. Todos precisamos nos tratar de alguma coisa.

De certa forma considero positivo que tanta gente tenha tomado consciência da própria saúde mental, da questão em termos gerais, e se interesse em falar a respeito e abordar uma grande variedade de preocupações emocionais e psicológicas. Por outro lado, percebi que seguíamos um caminho errado e potencialmente perigoso ao ver problemas de saúde mental por toda parte. Ao avaliar demais. Ao diagnosticar demais. E, pior ainda, ao medicar demais.

E não era uma questão apenas de confiar excessivamente nos medicamentos. Vi que a terapia tradicional também precisava de redirecionamento. Não me entendam mal, sou e sempre fui um grande defensor da psicoterapia. Afinal de contas, passei quase trinta anos ajudando pacientes usando uma combinação de remédios e terapia da fala. Porém, cada vez mais, via que a terapia estava sendo aplicada do mesmo modo que os remédios – para “consertar” traços que pareciam anormais. Assim, quando uma paciente vai ao terapeuta por se achar tímida, a resposta quase automática passou a ser: “Vamos trabalhar juntos para deixar você mais ousada, confiante e extrovertida!” Uma abordagem mais adequada seria começar avaliando os pontos fortes da paciente. Não seria possível compreendê-los melhor e acentuá-los? Será que a timidez, de fato, é um problema tão grande assim? Será que, na verdade, a timidez não é uma parte tão essencial da personalidade da paciente que a torna excepcional?

Então o que tudo isso significava para mim? Eu sabia que adorava dar conselhos e ajudar os outros, mas isso eu já fazia. Como poderia agir nesse aspecto em escala maior, talvez até global? De que forma colocaria minha autoconfiança, o elevado nível de energia e o fluxo de criatividade para trabalhar em prol dessa causa? Naquele dia de 2008, em Las Vegas, resolvi que já era hora de voltar a falar tudo o que eu pensava. Decidi que, aos poucos, passaria menos tempo atendendo a pacientes e dedicaria mais tempo à pesquisa e à divulgação de informações, explicando os mitos e os estigmas acerca da saúde mental. Assim, ajudaria a explicar que nem todo mundo precisa de remédios ou terapia e que nos aceitar do jeito que somos é o segredo do sucesso e da felicidade.

E foi exatamente isso que fiz nos últimos anos. Tornei-me cada vez mais presente nos meios de comunicação e comecei a aparecer com regularidade em programas importantes do rádio e da televisão. No início de 2009, lancei o meu site na internet, www.DrDaleArcher.com. Por meio dele, posso interagir com as pessoas e orientá-las nos problemas que as incomodam mas que não necessitam da visita a um psiquiatra. Tento dar conselhos sensatos e explicar que a pessoa não é a única com aquele tipo de problema. Procuro assegurar que a questão pode ser tratada com sucesso. E é claro que, em alguns casos mais graves, digo à pessoa que o problema *realmente* merece a visita ao psiquiatra. O site teve (e continua tendo) um retorno extremamente positivo e me sinto bem por ter sido capaz de ajudar tanta gente e de fazer isso sem cobrar nada.

Ainda assim, achava que poderia fazer mais. Queria apresentar *todas* as minhas ideias de maneira abrangente e organizada para oferecer uma estrutura filosófica que ajudasse os outros a pensar mais claramente sobre os problemas de saúde mental no contexto da sociedade de hoje. E, da mesma forma, queria oferecer minha experiência clínica e sugerir modos práticos de abordar problemas que eles ou seus familiares, amigos e colegas pudessem estar enfrentando.

O resultado é este livro. Redigi-lo foi uma das iniciativas mais difíceis e compensadoras de minha carreira. Além de ser um estímulo a meu compromisso com a psiquiatria, ele criou novas oportunidades para que eu fizesse uma abordagem sensata e responsável da saúde mental coletiva.

Escrever o livro também me ajudou a entender melhor quem sou e como aproveitar ao máximo o perfil de minha personalidade. Percebi que o sucesso no

pôquer se devia à presença de meus traços dominantes – *mas que dificilmente este seria o melhor uso para eles e que eu não estava feliz de verdade*. Embora eu não tivesse nenhum transtorno psicológico, meu comportamento me causava problemas. Porém, atividades como ajudar pacientes, levar ideias ao público, defender uma melhor abordagem ao pensar a personalidade colocavam meus atributos para trabalhar de forma positiva e me faziam avançar com a crença de que essa é uma grande causa e de que há muito a fazer.

Espero que este livro também ajude você, leitor, a entender que, quando tentamos nos enquadrar no que chamam de “normal”, negando nossos atributos ou tentando medicá-los para que desapareçam, perdemos uma fonte de força e singularidade, que é a base de nossa grandeza pessoal.

UM

Os oito traços da personalidade

É preciso lembrar que não há nada mais difícil de manejar, mais perigoso de conduzir e mais incerto no seu êxito do que ser o primeiro a apresentar uma nova ordem das coisas. Porque o inovador tem como inimigos todos os que prosperaram nas antigas condições e como defensores mornos todos os que talvez prosperem nas novas.

NICOLAU MAQUIAVEL

É hora de apresentar uma nova ordem das coisas no mundo da saúde mental. Como psiquiatra, constatei que precisava olhar de forma crítica os excessos de diagnóstico e de medicação. Mais do que isso, sinto-me na obrigação de divulgar uma mensagem nova e libertadora sobre transtornos mentais que devolve ao lugar certo – as *suas* mãos – o controle de sua personalidade e de sua saúde mental.

Percebo uma mudança real no significado de sermos nós mesmos. Acredito que, ao entender os oito traços fundamentais do comportamento e ao vê-los como parte de uma escala contínua, conseguiremos transformar a maneira como nos enxergamos. Quando terminar de ler este livro, você vai constatar que todos nós temos, em maior ou menor grau, *todos* esses traços e poderá analisar onde cada um dos seus recai numa escala de um a dez. Você será capaz de dizer, por exemplo:

“Tenho oito pontos na escala do TDAH, sete pontos na escala do narcisismo, sete pontos na escala bipolar e dois pontos na escala obsessivo-compulsiva.”

Mais ainda, você saberá reconhecer exatamente como seus traços dominantes foram úteis no passado. Talvez, como eu, você diga: “Eu nunca teria vontade ficar dez dias velejando sozinho se não fossem os oito pontos na escala do TDAH.” Ou: “Tenho todos os pontos fortes de que preciso para fazer a viagem com que sempre sonhei. Agora não há nada que possa me impedir.”

Vou contar algo que aconteceu comigo, mas poderia ter se passado com qualquer um. Certa vez, quando eu estava no quinto ano, a professora ficou doente e tivemos aula com uma professora substituta que chamarei de Srta. J. Assim que ela entrou na sala, identifiquei seu padrão de comportamento. Decidi confirmar minhas suspeitas. Para isso, faria uma série de experiências. A primeira envolvia uma zarabatana. Não sei se as crianças ainda brincam com zarabatanas, então vou explicar a técnica:

1. Rasgue um pedacinho de papel, de preferência do dever de casa.
2. Enrole o papel, ponha na boca e umedeça com saliva (mais conhecida como cuspe).
3. Retire o papel da boca e aperte até formar uma bolinha dura.
4. Insira a bolinha na ponta de um canudo, ponha a outra ponta do canudo na boca.
5. Sopre com força.

Preparei a carga inicial da zarabatana e esperei a Srta. J. ficar de costas no quadro-negro. *Vum!* A bolinha disparou pela sala e atingiu a nuca de um garoto na primeira fila. A Srta. J. olhou para nós. Não demonstrou ter notado a confusão. Caramba, eu tinha mesmo razão a respeito dela.

Continuei a experiência fazendo vários elásticos saírem zunindo pela sala antes de elevar o padrão a um nível bem mais alto: gaivotas de papel.

Dessa vez funcionou. Minha gaivota errou o alvo e atingiu o joelho da Srta. J. Ela ofegou. Corou. Parecia à beira das lágrimas. Saiu apressada da sala e, um instante depois, voltou com o Sr. B., o vice-diretor. Sem hesitar, ele me chamou à frente da sala e me olhou, irritado.

– D. – disse ele, duramente. D. era meu apelido na escola.

Eu me encolhi um pouco.

– O que é? – perguntei.

O Sr. B. falou em voz baixa e controlada.

– Se você não se comportar, terei de ligar para seus pais. Direi a eles que você está perturbando a aula e que alguém deverá levá-lo para casa.

Apesar do modo como essa história me retrata, na verdade eu era um garoto

bem obediente. Disse ao Sr. B. que me comportaria. Pedi desculpas à Srta. J. e voltei ao meu lugar. O Sr. B. saiu. Encostei minha cadeira na parede. A Srta. J. continuou a aula. Adormeci.

Eu me sinto meio mal quando conto essa história. Provavelmente a Srta. J. era uma mulher tímida, cujo tipo de personalidade não era muito adequado a uma professora do quinto ano. Assim, vou aproveitar a oportunidade para pedir desculpas (de novo) por arruinar o dia dela. Sinto muito, Srta. J.!

Essa história da zarabatana ilustra um caso típico da doença chamada transtorno do déficit de atenção com hiperatividade ou TDAH. Entre os sintomas estão incapacidade de se concentrar, atitudes impulsivas e agitação constante. De acordo com a maneira tradicional de abordar esse transtorno, quando os sintomas causam problemas – como aconteceu comigo na aula da Srta. J. –, não são mais considerados características normais da personalidade. Eles se tornam anormais e indicam um transtorno mental que precisa ser tratado, em geral com uma combinação de psicoterapia e medicação, tipicamente um psicoestimulante como Ritalina ou Adderall. Além disso, quem apresenta os sintomas e passa pelo tratamento é rotulado como doente mental. É classificado, estigmatizado e, muitas vezes, marcado para a vida inteira. Se hoje em dia uma criança fizesse uma travessura como a que fiz, talvez fosse levada a um médico que não hesitaria em lhe prescrever remédios.

Essa é a maneira tradicional de pensar sobre alguns traços da personalidade. Minha missão é fazer todo o possível para pôr fim a esse tipo de pensamento. E usarei todas as ferramentas de que dispuser – inclusive, se necessário, zarabatanas.

A caixa da normalidade

Vejo que as pessoas analisam e rotulam os perfis dos outros e os seus próprios como se houvesse uma caixa da normalidade. Colocam dentro dessa caixa todo mundo que parece são. Antigamente, a maioria cabia dentro dela porque se considerava normal.

Mas aí está o problema. A caixa tem ficado *menor*, menor e menor a cada dia. Antes, só as pessoas com doenças e problemas gravíssimos – psicose ou transtornos graves do humor – ficavam excluídas da caixa. Eram discretamente

encaminhadas para tratamento e, de preferência, esquecidas. Não importava que fôssemos diferentes uns dos outros; todos nos amontoávamos na caixa sendo simplesmente quem éramos.

Considere os seguintes traços comportamentais:

Agitação

Irritabilidade

Dificuldade de concentração

Fala excessiva

Alguma dessas características descreve você ou um conhecido seu? Sem dúvida se aplicam a mim. Sempre disseram que eu não paro quieto. Quando criança, às vezes tinha dificuldade de me concentrar. E, como meus próprios filhos dizem, sou mesmo tagarela.

Qualquer um desses atributos poderia me empurrar (ou empurrar você) para fora da caixa da normalidade. Esses traços são critérios legítimos de diagnóstico de doença mental grave, tirados diretamente do *Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais*, mais conhecido como DSM (*Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*), a bíblia do diagnóstico, o padrão de referência da comunidade psiquiátrica americana. O problema, como disse, é que esses também são “sintomas” que quase todo mundo tem. Todos ficamos agitados uma vez ou outra. Todo mundo se irrita. Quem não tem dificuldade de se concentrar? Quase todo mundo fala demais de vez em quando. Então qual é o limite? Até que ponto é preciso se irritar para ser rotulado de anormal?

A caixa da normalidade está ficando perigosamente pequena, e a culpa não é só dos psiquiatras. Todo mundo parece estar com a febre do diagnóstico. Pais, professores, colegas, amigos, parentes distantes: todos se dispõem a fazer diagnósticos. A criança entediada na escola tem TDAH. A pessoa extremamente organizada tem transtorno obsessivo-compulsivo. Quem fica empolgado demais com as coisas é maníaco. Quem muda de humor com frequência é bipolar. Quem demonstra autoconfiança saudável provavelmente é narcisista. A lista não tem fim. Esses juízos estereotipam as pessoas, as limitam e marginalizam. Não ajudam a nos entendermos. Em vez disso, ficamos com a sensação de que a sociedade não valoriza o modo individualíssimo de nos comportarmos em

determinadas situações e de lidarmos com os altos e baixos da vida.

De certo modo, estamos psicologicamente “errados”.

Na verdade, chegou-se ao ponto de considerar que 26% *dos americanos têm um ou mais transtornos de saúde mental passíveis de diagnóstico*.¹

A única palavra para qualificar essa estatística é “ridícula”. Qualquer tipo de transtorno, por definição, é algo errado, enguiçado, que não funciona direito. Um transtorno *mental* é uma irregularidade do funcionamento do cérebro. Se o cérebro de um quarto da população dos Estados Unidos está transtornado, há algo muito, muito errado com a mente humana. Ou com a sociedade.

Mas não acho que seja o caso. Acredito que, na maioria das vezes, o cérebro humano está muito bem. Na verdade, ele é simplesmente espantoso. O problema está no modo de analisar e diagnosticar a doença mental.

Vale ressaltar que *não* estou sugerindo que as doenças mentais não sejam uma questão real e gravíssima. Quem já enfrentou um desses transtornos ou conhece alguém nessa situação sabe que podem ser dolorosos, incapacitantes e até pôr a vida em perigo. Como psiquiatra clínico, já vi como os transtornos mentais graves abalam os pacientes e seus familiares.

O que estou dizendo é que precisamos pensar de modo diferente a definição que damos a essas doenças. Temos de reenquadrar a discussão e redefinir a caixa da normalidade.

O excesso de medicamentos

Atualmente sabemos que grande parte dos transtornos maiores é influenciada por fatores genéticos, e que a doença mental grave em geral é causada por um desequilíbrio químico do cérebro. Hoje examinamos de forma específica os genes dos transportadores de serotonina e dopamina como locais de determinados transtornos mentais maiores.

Esse entendimento demorou muito a chegar. Trinta anos atrás, na faculdade de psiquiatria, eu tinha reservas quanto aos vários tipos de terapia e orientação ensinados em grande parte das residências psiquiátricas e cursos de medicina e me ressentia de ter de perder tempo com essas aulas. Por quê? Porque acreditava que obteríamos o estado ótimo de saúde mental – nos indivíduos e na sociedade – por meio de uma combinação de neurociência e farmacêutica.

Durante muitos anos, parecia que eu estava certo. Nos últimos cinquenta anos, uma série de grandes descobertas farmacêuticas realmente transformou a psiquiatria. Hoje podemos tratar com sucesso transtornos como esquizofrenia, bipolaridade e depressão grave com medicamentos que aliviam os sintomas e melhoram a qualidade de vida da maioria dos pacientes. A indústria farmacêutica prosperou – alguns diriam que inchou – em torno do desenvolvimento e da produção desses remédios.

Mas eu também estava errado. Aconteceu algo curioso com toda a pesquisa que era financiada. Descobrimos que a química cerebral também pode ser profundamente afetada pela *psicoterapia*, não apenas pelos remédios. O poder do pensamento positivo de fato funciona e é capaz de ajudar a configurar a realidade. Mas, muito embora a psicoterapia e a psicologia positiva tenham se mostrado tão eficazes quanto os remédios para tratar algumas doenças psiquiátricas, o pêndulo oscila cada vez mais na direção oposta – rumo a ainda mais diagnósticos para um número maior pessoas e mais remédios sendo receitados.

Tudo isso contribuiu para uma tendência claríssima – e, para mim, perturbadora – do mundo farmacêutico: nunca se tomou tanto remédio, com ou sem prescrição médica, quanto nos dias de hoje, pelas mais diversas razões. É claro que não são apenas medicamentos receitados para problemas mentais. Há os analgésicos. Soníferos. Remédios contra resfriado. Remédios contra tosse. Remédios combinados contra tosse e resfriado. Anticoncepcionais. Antídotos para a disfunção erétil. Medicamentos contra enxaqueca. Remédios para doença cardíaca. Medicamentos para reduzir o risco de doença cardíaca. Esteroides para a asma. Pílulas para emagrecer. Comprimidos, líquidos, cápsulas contra azia. Antidepressivos. Psicoestimulantes.

Hoje, 47% dos adultos americanos afirmam ter tomado pelo menos um remédio prescrito por um médico no mês anterior, e 20% das crianças (uma em cinco!) também.² Sofremos todo tipo de efeito colateral desses remédios – alguns quase tão ruins quanto a doença que tentamos aliviar – e pagamos um valor altíssimo para parecer e sentir que somos iguais a todo mundo. Em 2007, os americanos gastaram 25 bilhões de dólares só em antidepressivos e antipsicóticos.³ Naquele mesmo ano, 3,9 milhões de pessoas (ou seja, uma em

cada 76) receberam pensões por invalidez do Seguro Social porque tiveram algum tipo de problema relacionado a doenças mentais.⁴ Por que isso está acontecendo? É uma questão complexa e há muitos fatores envolvidos, mas de imediato posso citar o estado atual do setor psiquiátrico. Os psiquiatras, cientes de que sua profissão não é considerada ciência “real” ou “dura” (isto é, baseada em estudos feitos em laboratório, biópsias ou exames por imagem), têm dado menos ênfase à tradicional terapia pela fala, cujo resultado não é tão simples de avaliar, e recorrido cada vez mais aos medicamentos, por serem mais concretos e produzirem um resultado mais fácil de quantificar. E também, é claro, porque realmente ajudam um grande número de pessoas.

Essa confiança nos medicamentos estimulou ainda mais as empresas farmacêuticas, que veem um mercado sempre em expansão para seus produtos. O setor farmacêutico recorre aos psiquiatras e cientistas para ajudá-los a formular, desenvolver, testar e avaliar a eficácia dos remédios. A verba e o poder concedidos pelos fabricantes de remédios à comunidade científica e psiquiátrica serviram para aumentar mais ainda a onipresença e a importância dos medicamentos, e nem sempre de forma positiva. Em 2003, um estudo constatou que, quando uma empresa farmacêutica financia a pesquisa de um medicamento, a probabilidade de o resultado mostrar que a substância é eficaz em seu propósito é maior.⁵ Em outras palavras, a pesquisa financiada pela empresa que vende o medicamento tende a comprovar sua eficácia.

O que me surpreendeu foi que, até esse estudo ser divulgado, os medicamentos eram aprovados pela FDA, agência americana que avalia alimentos e remédios, com base em pesquisas encomendadas pelas empresas farmacêuticas. Não é mais assim que acontece, mas essas pesquisas ainda não são totalmente confiáveis, nem as relações entre o setor farmacêutico e a comunidade científica são inteiramente transparentes. Como me contou um amigo cientista e pesquisador, quando alguma empresa farmacêutica financia um de seus estudos e o resultado não condiz com a expectativa da empresa, é muito provável que ele não seja escolhido para fazer o próximo estudo daquela companhia. Isso impõe muita pressão sobre os pesquisadores para que obtenham o resultado esperado pela empresa.

Volto a afirmar que *não sou contra medicamentos*. Já vi que são bastante

benéficos para sugerir que devemos interromper os testes com eles ou a pesquisa de remédios melhores para o tratamento de transtornos mentais. No entanto, acredito que os medicamentos deveriam ser apenas uma peça do quebra-cabeça da assistência médica e, sempre que possível, a última a se encaixar. Não sou o único que pensa assim. Há um consenso crescente entre os médicos que querem evitar a prescrição de medicamentos no tratamento de determinadas doenças fisiológicas e passar a indicar mudanças fundamentais no estilo de vida. Por exemplo, quando um clínico geral verifica que o paciente tem pressão alta, não precisa receitar medicamentos de imediato. Em vez disso, pode estimular o paciente a melhorar os hábitos alimentares, a praticar exercícios físicos, a dormir mais ou a tentar reduzir os fatores que provocam estresse. Se essa nova rotina não proporcionar o resultado desejado, o médico indicaria um medicamento para ajudar.

A abordagem que funciona no caso de hipertensão e outros problemas físicos também pode se aplicar ao tratamento da saúde mental. Quando um paciente descreve sintomas ou características comportamentais que não são manifestações óbvias de transtornos mentais graves, o médico deveria primeiro tentar aliviar os transtornos de outra maneira.

Ainda mais importante – e fundamental para o conceito deste livro – é que o paciente, que talvez não tenha de fato anormalidade alguma, deveria ser estimulado a examinar os traços de sua personalidade do jeito novo que descrevi. Todos precisam ser orientados a ver que podem aceitar as características que os tornam diferentes. Mais ainda, devemos mudar completamente o modo de encarar nosso perfil. Em vez de considerar anormal um traço dominante, podemos passar a considerá-lo especial. A característica que às vezes parece um fardo ou um obstáculo talvez seja, na verdade, nosso maior tesouro. O que vemos como fraqueza pode ser um ponto forte. O que parecia uma barreira, o caminho para ter mais sucesso e felicidade do que nunca.

Parece exagero, mas já vi funcionar com centenas de pessoas.

Essa ideia tem raízes na teoria evolucionária. A teoria da evolução dos grupos, que tem atraído cada vez mais interesse nos últimos anos, sugere que, como os seres humanos vivem em grupos interdependentes, a evolução favoreceu o tipo de *especialização* da personalidade de que estamos falando. Quando alguém é

especialmente aventureiro, ou bem organizado, ou um líder de carisma excepcional, todos no grupo se beneficiam. Mas quando buscamos diagnósticos e medicamentos para colocar todo mundo de volta na caixa da normalidade, sufocamos a grande diversidade humana. Como indivíduos, o potencial de satisfação pessoal diminui. Como grupo – e sociedade –, sofremos.

Os traços da personalidade numa escala contínua

Acredito que há oito traços importantes da personalidade que, quando extremamente dominantes, podem constituir um transtorno. Quase todo mundo apresenta pelo menos um desses traços em algum grau.

Esses traços não costumam ser secretos. A maioria das pessoas é bem astuta como juiz de caráter (pelo menos do caráter dos *outros!*) e sabe muito bem que a Srta. J. é tímida, que o Sr. B. é bastante autoconfiante e que o garoto nos fundos da sala, que atira bolinhas de papel, é agitado demais e se entedia à toa. Esses atributos podem ser considerados positivos e poderosos ou problemáticos e limitantes; ou, com mais frequência, podem estar em algum nível entre estes dois extremos. Os oito traços fundamentais do comportamento humano também são bem conhecidos na comunidade psiquiátrica. No *Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais*, são todos classificados como transtornos mentais – doenças como transtorno bipolar, TDAH, transtorno obsessivo-compulsivo ou transtorno de personalidade narcisista. Esses termos, além de claramente definidos no léxico da psiquiatria, também entraram no uso geral e popular.

Nos últimos anos, a comunidade psiquiátrica começou a ver esses traços com gradações – uma visão que, algum dia, deveria começar a expandir a caixa da normalidade – e a colocá-los numa escala contínua. Numa das pontas da escala, o traço da personalidade pode nem aparecer. É o que chamo de *ausente*. Em se tratando do traço da timidez, por exemplo, significa dizer que a pessoa não é tímida. Na outra ponta, o atributo é tão acentuado que quase define completamente quem ela é e dificulta sua vida. Chamo-o de *superdominante*. Seguindo o exemplo dado, a pessoa é tão tímida que não quer nem sair de casa – caracterizando o transtorno de ansiedade social. Entre esses dois extremos, o traço tem muitos níveis. Isto é, ele está presente a ponto de ser *dominante*, mas

não em excesso. Ou seja, a pessoa é muito contida, com uma força interior tão grande que dispensa a interação social exagerada para ser bem-sucedida, feliz e produtiva.

Acredito que o modelo em escala contínua é a direção certa a seguir e a melhor maneira de expandir a caixa e nos libertar desse ciclo de diagnóstico e medicação em excesso. Precisamos saber que muitos de nós têm esses traços em graus variados. Temos de parar de considerar esses atributos como negativos e reconhecer os aspectos positivos de cada um. É fundamental compreender quando e como cada traço se torna superdominante – e, portanto, um problema para a pessoa e a sociedade – e aprender as formas de controlá-lo.

Antes de falarmos desses traços com mais detalhes, explico por que eles são oito e como cheguei até eles. Primeiramente, os oito traços correspondem a transtornos psiquiátricos bem conhecidos, havendo outros menos comuns, que se classificam como subcategorias. Por exemplo, o transtorno de personalidade limítrofe ou *borderline* tem sintomas semelhantes aos do transtorno bipolar e do transtorno de personalidade histriônica. Em segundo lugar, quis me concentrar em atributos cujas causas foram (e ainda são) alvo de pesquisas sobre vínculos genéticos – isto é, por que, no decorrer de milênios, esses traços se tornaram tão dominantes e persistentes na sociedade humana. Assim, optei por não incluir alguns tipos de comportamento, como agressividade-passividade, que na verdade não definem a personalidade.

Além disso, e igualmente importante, descobri na prática que esses oito traços são os que mais se manifestam numa escala contínua e que causam maior preocupação. Vejo também muitas pessoas se queixarem de depressão, mas ela recai na escala da ansiedade. No entanto, em todos esses traços, quando se chega a nove ou dez pontos na escala, é muito comum que a pessoa também tenha depressão associada a eles. Como médico, meu trabalho é avaliar os traços subjacentes que podem fazer parte do problema e abordar a situação por inteiro. Em relação ao uso de drogas, considero uma doença e não característica da personalidade.

Agora, falemos desses traços com mais detalhes.

Ao ver a definição clínica, é provável que você diga: “Esse não sou eu.” Ou então: “Não pode haver nada de bom *nisso*.” Portanto, vou listá-los primeiro pelo

aspecto positivo, quando o traço está presente e é até preponderante, e depois mostrarei a classificação do DSM quando ele é *superdominante*. Mais adiante, também darei alguns exemplos de casos reais.

Aventureiro (TDAH)

Quando esse traço é dominante, mas não superdominante, a pessoa se entedia com a rotina, tende a ser ousada, ignora o perigo e assume riscos calculados. Quando é superdominante, pode ser diagnosticado como *transtorno do déficit de atenção com hiperatividade* ou TDAH. Nesse caso, sente-se dificuldade para ficar sentado quieto, desacelerar, concentrar-se, refletir ou agir de forma comedida e deliberada.

Perfeccionista (TOC)

Caracteriza a preocupação com detalhes que passariam despercebidos pela maioria das pessoas. Quando esse traço é preponderante, temos um perfeccionista com olhos de lince para aspectos específicos importantes. Quando é superdominante, podemos diagnosticá-lo como *transtorno obsessivo-compulsivo* ou TOC. Nesse caso, a pessoa não consegue ignorar os detalhes. Também cria para si rotinas obsessivas e inflexíveis e não tem controle de algumas ações.

Tímido (ANSIEDADE SOCIAL)

Muita coisa acontece com uma pessoa tímida. Ela é perfeitamente capaz de viver e trabalhar sozinha ou apenas com familiares e amigos íntimos. Quanto o traço é superdominante, temos o *transtorno de ansiedade social*, que pode gerar problemas no trabalho, na escola e em outras situações sociais.

Hiperalerta (ANSIEDADE GENERALIZADA)

Quem tem esse traço costuma ser incrivelmente atento, se concentra em problemas reais e usa a atenção como força motivadora. Também procura se precaver para as piores situações. A ansiedade serve de sistema de alerta para trazer à tona detalhes que precisam ser cuidados. Quando esse traço é superdominante, o diagnóstico é *transtorno de ansiedade generalizada*, que se caracteriza por um medo sem fundamento. A pessoa corre de tarefa em tarefa, nunca se sente satisfeita e se preocupa incessantemente com tudo.

Dramático (HISTRIÔNICO)

Caracteriza a pessoa com uma grande carga de emoções e que demonstra isso de forma total, autêntica e sem constrangimento. Sente tudo profundamente e se expõe sem medo. Quando esse traço é superdominante, dizemos que há *transtorno de personalidade histriônica*. Tudo é um drama, por menor que seja a questão. O sentimento sempre supera a racionalidade.

Autocentrado (NARCISISTA)

Caracteriza quem tem orgulho de si mesmo, transmite confiança e acredita em sua intuição e em seu talento. Exerce atração e liderança sobre os outros. Quando superdominante, esse traço se transforma em narcisismo patológico e o diagnóstico é *transtorno de personalidade narcisista*. Nesse caso, a pessoa é autocentrada a ponto de excluir ou não perceber os outros. Tudo gira em torno dela mesma e de seus objetivos.

Aagitado (BIPOLAR)

Caracteriza quem vive em ritmo acelerado, se entrega por completo, avança sem parar e consegue ser intensamente criativo e produtivo. Essa energia dinâmica, quando superdominante, pode ser chamada de *bipolar*. O comportamento se torna maníaco e descontrolado. Depois de algum tempo, a pessoa pode ficar abatida e cair numa melancolia profunda ou numa depressão grave.

Mágico (ESQUIZOFRENIA)

Caracteriza quem é muito intuitivo, tem fé, age de acordo com sua percepção e consegue exergar além. Quando o traço é superdominante, pode se tornar *esquizofrenia*. A pessoa ouve vozes e vê coisas que não existem. Vive num mundo irreal.

Como aproveitar ao máximo um traço dominante

Você acha que isso é possível? Ou imagina que eu esteja tentando amenizar alguns problemas muito graves? Talvez pense: “Dr. Dale diz que ser autocentrado pode ser bom, mas na verdade ele está falando de um narcisista insuportável que só pensa em si mesmo.”

Meu propósito aqui é desmontar o estigma que cerca rótulos como hiperativo e bipolar. Embora eu me sinta muito à vontade ao dizer que sou um pouquinho hiperativo, sei muito bem que há quem tenha dificuldade de distinguir *aventureiro* de *hiperativo*, principalmente quando se trata dos filhos.

Mas temos de aprender a fazer essas distinções. É a única maneira de aprimorar a autoconsciência para conseguirmos perceber mais inteiramente nosso potencial. E é o modo mais adequado de apreciar as características dos outros para conseguirmos conviver e trabalhar com eles da melhor forma possível.

Em última análise, espero que consigamos ver os nossos traços dominantes como qualidades e não como desvantagens. Por exemplo, não há dúvida de que tenho uma característica aventureira dominante; tenho oito pontos na escala do TDAH. Quando criança, isso me causou todo tipo de encrenca, ainda que na época não existisse o diagnóstico de déficit de atenção com hiperatividade. No entanto, na idade adulta esse traço sempre foi um trunfo. Quem fica algum tempo perto de mim sabe que é comum eu fazer várias coisas simultaneamente: concilio reuniões, telefonemas, e-mails, eventos, viagens, escrevo textos, falo, me relaciono socialmente e cumpro obrigações familiares. A capacidade de fazer isso é essencial para quem trabalha nos meios de comunicação. E o espírito aventureiro me permitiu começar uma carreira inteiramente nova na meia-idade.

Como no caso de todos os traços comportamentais, ser aventureiro nem sempre é fácil. Em alguns períodos da vida essa característica é agradavelmente dominante e me leva a desafios novos e empolgantes (jogar pôquer, por exemplo). Outras vezes, se aproxima da superdominância e chega mais perto do TDAH (desassossego com o consultório psiquiátrico, foco *excessivo* no jogo de pôquer e busca constante de esportes radicais.)

Mas, com o passar dos anos, passei a ter extrema consciência de meus traços e de como eles se situam em pontos diferentes da escala. Dessa forma, hoje estruturo minha vida em torno da natureza aventureira. O trabalho, os relacionamentos e as atividades ao ar livre combinam com quem sou de verdade.

Isso não acontece apenas comigo. Olhe em volta e verá inúmeros exemplos de pessoas com traços de personalidade muito pronunciados – fortes, mas não superdominantes – que obtiveram conquistas de todo tipo, grandes e pequenas.

Vou lhe dar alguns exemplos.

David Neeleman é o fundador da JetBlue, uma empresa aérea de grande sucesso. A sua história é bem conhecida. Ele não parava quieto na escola e recebeu o diagnóstico de TDAH na idade adulta. Ao longo da vida, David conseguiu utilizar seus atributos para obter sucesso em escala mundial. Chegou a dizer que não admitiria que fosse de outro modo.

Como David, as pessoas que têm TDAH superdominante não costumam ser bem-sucedidas em empregos ou carreiras que não os mobilizem em todos os aspectos. Precisam fazer algo em que consigam mergulhar de cabeça, que amem de verdade e em que se concentrem de forma implacável. Quando conseguem encontrar um trabalho assim, podem se tornar os melhores.

Vejamos outra situação: *Mardi* é uma vendedora que vive fazendo apresentações importantes a grandes clientes. Ela ensaia várias vezes o que vai dizer, pensa em todos os aspectos, tenta prever perguntas e elaborar respostas, pesquisa os clientes e a concorrência. Odeia errar e não suporta perder a venda. É visível que ela se preocupa e fica ansiosa com o trabalho e poderia ser descrita como muito tensa. Mas é a ansiedade que faz com que ela dê o melhor de si. No passado, ela tomou medicamentos, mas sentiu que era desvantajoso perder esse traço e então parou. A ansiedade no meio da escala contínua faz parte da rotina em muitos contextos: lidar com situações diferentes, ajustar-se a novas pessoas, reagir a perigos. Pode aguçar os sentidos e nos preparar para a ação e, ao mesmo tempo, aprimora a capacidade de aprender e resolver problemas.

A história de *Melinda* ilustra outro tipo de traço. Quando menina, ela preferia ler ou passear sozinha em vez de brincar com as crianças do bairro. Com o passar dos anos, a família lhe deu o diagnóstico de tímida. Mas a sua timidez só se torna superdominante em determinados tipos de situação, como festas e grandes eventos sociais, principalmente aqueles onde ela não conhece muita gente.

Agora Melinda evita ir a grandes festas que a deixam pouco à vontade em vez de tomar um medicamento que a ajudaria a suportar os eventos. Ela sabe que é tímida e um tanto solitária (tem uma única amiga), mas sua mente e seu espírito são independentes. Prefere viver longe dos refletores e encontrou o trabalho perfeito para sua personalidade: desenvolve cardápios para uma grande cadeia de restaurantes. Pode trabalhar em casa e interage com os membros da família

proprietária da rede quando necessário, geralmente por e-mail ou telefone.

Melinda criou cardápios que fizeram tanto sucesso e se tornaram tão populares que a empresa de restaurantes cresceu 75%. Podem dizer que Melinda sofre de ansiedade social. Eu digo que ela é *fiel a si mesma* – aproveita ao máximo os traços que possui e adora ser assim.

Outro caso interessante é o de *Julia*. Ela está sempre com o cabelo bem cuidado e roupas elegantes. É óbvio que é muito autoconfiante. Tem um desempenho brilhante, assume riscos calculados e é boa ao articular metas e objetivos. Consegue mobilizar os outros para fazerem o melhor possível, lutarem por uma causa e não se incomoda demais com críticas nem se deixa abater com reveses. Avança com ousadia quando se vê sob pressão. Foi escolhida pela United Way para comandar uma grande campanha de arrecadação de recursos. Julia é narcisista? Sim, um pouco, mas de modo positivo. Patologicamente narcisista? De jeito nenhum. Os narcisistas patológicos costumam superestimar o próprio talento e exagerar suas realizações. Pensam em si como superiores aos outros e, pior ainda, não dão importância a ninguém. Já o autocentrado costuma ser muito carismático e um verdadeiro líder, que é realista ao avaliar suas valiosas qualidades.

O caso de *Jill* é diferente. Ela é uma pessoa admirável, que adora conversar e divertir os outros e, acima de tudo, tem uma voz linda. Infelizmente, Jill se formou em administração e foi trabalhar numa empresa importante, num emprego de rápida ascensão. O trabalho não a agradou, era rígido demais e ela não podia se expressar como gostaria. Jill se lamentava com amigos e colegas de trabalho. Às vezes eles escutavam. Outras vezes só queriam que ela se calasse.

À noite, entretanto, Jill voltava à vida. Os sentimentos negativos decorrentes do trabalho eram substituídos pela expressão artística. Ela cantava com vários grupos e adorava cada minuto. Enfim, Jill – e todo mundo na empresa – percebeu que estava numa linha de trabalho errada. Certo dia a chefe lhe disse exatamente isso. De imediato, Jill respondeu: “Você tem toda razão. Estou me demitindo.” Disse adeus a um salário anual de 250.000 dólares e se dedicou à carreira de cantora.

Jill me contou que foi muito difícil tomar essa decisão. Mas sabia que tinha de encontrar um lugar onde seu traço *dramático* fosse aceito, esperado e valorizado.

Ela viveu de economias enquanto construía a carreira de cantora. Agora lançou o primeiro CD e tem vários convites para shows. Jill aproveitou um dos principais pontos fortes desse atributo e construiu uma carreira empolgante e inteiramente nova em torno de talentos inatos.

Vejam os outros exemplos: *Courtney* é diretora de arte de uma pequena agência de publicidade com sede em Nova York. Passa por fases de criatividade incrível nas quais parece explodir de descobertas, ideias novas e soluções surpreendentes para problemas difíceis de clientes. Mergulha em projetos pelos quais se apaixona e se dedica muito, durante inúmeras horas, para concluí-los com sucesso. Trabalha até tarde da noite e durante os fins de semana, com entusiasmo e otimismo ilimitados.

Mas, de vez em quando, se passa muito tempo trabalhando a todo vapor, Courtney se abate. Em geral, o problema é apenas necessidade de um fim de semana de folga. Ela fica em casa, pede comida pronta, assiste a filmes, lê e ignora os e-mails. Na segunda-feira está pronta para recomeçar. Às vezes, embora raramente, durante esse tempo ocioso ela chega quase à depressão. Sente-se triste, meio desolada, com pouca energia. Mas esse estado de espírito nunca dura muito e ela prefere pensar que está recarregando as baterias.

Se a elevada energia de Courtney incluísse mudanças de humor drásticas e a impedisse de satisfazer os clientes ou de se manter no emprego, ela seria bipolar. A pessoa bipolar superdominante tem mudanças severas de humor, de extremamente maníaca a absolutamente deprimida. Courtney, em geral, é energética e tem um emprego no qual essa intensidade é bem aproveitada.

O caso de *Matt* também é interessante: ele tem 20 anos, é astro do time de basquete da universidade e faz o que for preciso para dar uma vantagem à equipe, inclusive calçar suas “meias da sorte”. Ele usa as mesmas meias enquanto o time estiver ganhando (o que geralmente acontece). O seu pensamento tem natureza *mágica*.

Novas pesquisas demonstram que o pensamento mágico – o salto de fé entre precisar de provas e acreditar em algo além do que sabemos ser verdade – é muito mais comum do que se admite. Ele se caracteriza pela intuição, empatia e crença em coisas que não podem ser provadas. No ponto máximo, os pensadores mágicos chegam a perder totalmente a noção da realidade, estado que os

psiquiatras chamam de psicose. Mas, sem um pouco de pensamento mágico, a maioria de nós teria muita dificuldade de fazer qualquer coisa. Muitas vezes ele é a fé que nos permite encontrar sentido na vida.

Cabe somente a você

O meu propósito aqui é estimulá-lo a entrar em contato com seus próprios traços comportamentais. Quero ajudá-lo a perceber que, com ou sem diagnóstico de transtorno mental, você é o que é – e isso é bom.

Para cada um dos oito traços foi dedicado um capítulo, repleto de informações sobre os pontos fortes de cada um deles, histórias reais de pessoas que conheço e que construíram a vida em torno desses traços, além de conselhos sobre tudo, do planejamento da carreira aos relacionamentos.

No final do livro há uma série de questionários, um para cada traço. Eles foram desenvolvidos em meu consultório da Louisiana com a ajuda do amigo e psicólogo Dr. Jerry Whiteman e pensados para ajudá-lo a entender o perfil de sua personalidade e identificar quais traços são dominantes e quais são superdominantes. Aconselho ao leitor que vá até o fim do livro e faça os testes agora, antes de conhecer mais sobre os oito traços. Assim, você poderá ler os capítulos tendo em mente o seu perfil. Enquanto responde aos questionários, observe que as escalas contínuas vão de 0 a 10+. Quando se tem 10+ pontos em um dos traços, isso quer dizer que esse é um atributo fortíssimo da personalidade, mas *não* significa automaticamente a necessidade de remédios ou diagnósticos. Tanto Jerry quanto eu conhecemos alguns “10+” que aprenderam a conviver com o traço superdominante.

Os oito traços principais da personalidade contribuem de maneira significativa com o perfil psicológico. São eles que nos tornam pessoas únicas e diferentes. Eles influenciam nosso modo de pensar, nos comportar e sentir. Esse perfil pode mudar com o tempo, em diferentes circunstâncias ou quando nos dedicamos a algo novo nos vários estágios da vida. Esses traços não criam fronteiras para você nem o prendem numa identidade rígida – não é nada disso que pretendo sugerir. Em vez disso, espero que, ao compreender esses traços principais e saber os que mais o afetam, você entenda que eles também lhe conferem pontos fortes especiais. Acredito que construir a vida em torno deles nos torna pessoas bem-

sucedidas.

Então, começemos com meu traço “favorito”, aquele que tem sido uma bênção em minha vida – embora às vezes crie problemas – e que recebe tanta atenção (e medicamentos) hoje em dia: o *aventureiro* TDAH.

Aventureiro (TDAH)

Quando estava no último ano da faculdade, Seth, filho de um colega meu, começou uma carreira de sucesso. Assim como os outros alunos, escreveu cartas de apresentação e mandou seu currículo a dezenas de grandes bancos e empresas de todo o país.

Várias delas responderam e, no outono de 2008, Seth estava numa entrevista na Bloomberg, a empresa de informações econômicas de Nova York. Para muitos jovens ambiciosos, era a oportunidade perfeita: um cargo de vendas numa grande empresa com imenso potencial de crescimento. Mas Seth me contou que não foi bem-sucedido na entrevista.

– Quando saí de lá, eu já sabia que não conseguiria o emprego. Foi simplesmente uma péssima conversa – recordou Seth.

Naquela tarde sombria de sexta-feira, Seth viajou de volta à faculdade.

– Lembro que fiquei muito nervoso. Olhei pela janela do avião e vi meu reflexo distorcido. Tive um estalo. Percebi que não me sinto confortável de terno. Não tenho nada a ver com aviões que vão e voltam entre Nova York e Washington.

Seth olhou os outros passageiros ao redor.

– Todos estavam vestidos exatamente como eu. Todos pareciam tristonhos. Por uma fração de segundo, senti que era um deles. Não foi uma sensação de conforto e entrosamento, mas o contrário. Disse a mim mesmo que não queria ser igual a todos. Isso para mim acabou. Vou seguir meu sonho. Quero estar no outro lado do mundo.

Nos meses seguintes, Seth pensou cuidadosamente em seu futuro e em sua personalidade. É uma pessoa ativa, que sempre busca novidade, faz várias coisas ao mesmo tempo e corre atrás de aventuras.

Não há dúvida de que Seth tem a personalidade aventureira – oito pontos na escala do TDAH.

O modelo em escala contínua: Aventureiro

ESCALA CONTÍNUA DO DÉFICIT DE ATENÇÃO COM HIPERATIVIDADE				
SOSSEGADO		AVENTUREIRO		TDAH
0	3	5	7	10+
Ausente		Dominante		Superdominante

Na infância, todo mundo conheceu pelo menos uma criança com espírito aventureiro. Era aquele garoto que ficava sentado nos fundos da sala, jogando gaivotas de papel. (É, eu mesmo!) A menina que se remexia sem parar e nunca conseguia ficar sentada calmamente na carteira. O menino que sempre se esquecia de levar ou de fazer o dever de casa, ou parecia nunca ouvir o que a professora estava dizendo.

Estou pensando em garotos como o Calvin, da tirinha *Calvin e Haroldo*, que parece passar a maior parte do tempo da aula no mundo exterior, no futuro ou no período Jurássico. Ou como Huckleberry Finn, o herói de Mark Twain, forçado a estudar soletração uma hora por dia. “Eu não aguentava mais”, diz Huck. “Era chatíssimo e eu não parava quieto.” No livro, sua professora, a Srta. Watson, o ameaça com a danação eterna no “lugar ruim” se ele não prestar atenção. Huck não achou que fosse uma alternativa tão ruim assim. “Eu disse que preferia estar lá”, admite Huck. “Mas não foi com má intenção. Eu só queria ir para outro lugar; eu só queria mudança; eu não tava fazendo muita questão.”¹

É bem parecido com Seth cem anos antes. Muita gente famosa foi associada a essa característica. Especulações históricas incluíram personagens como Andrew Carnegie, Cristóvão Colombo, Thomas Edison e Pablo Picasso. Alguns grandes astros modernos também podem ter pontuação elevada na escala contínua do TDAH, como o nadador olímpico Michael Phelps, a atriz Whoopi Goldberg, o ator e cantor Justin Timberlake e o superastro do basquete Michael Jordan.

Essas pessoas são apaixonadas, curiosas e cheias de energia. Fazem muitas coisas ao mesmo tempo e são exploradores fora do comum. Destacam-se em épocas de dificuldades – a guerra, uma expedição, talvez os Jogos Olímpicos. No decorrer da história, foram notáveis pelas realizações extraordinárias e são veneradas por isso.

Todas essas pessoas ficam em algum lugar da parte mais elevada da escala contínua do TDAH. Quem está na parte inferior da escala tende a ser calmo, sossegado e concentrado. Conforme avançamos, ficamos cada vez mais aventureiros e cheios de energia até que, finalmente – se houver a combinação exata de genética, ambiente e contexto –, esse traço pode se tornar superdominante e até incapacitante. Nesse estágio, a personalidade aventureira entra no terreno do TDAH passível de diagnóstico.

Mas, no seu melhor aspecto, ser aventureiro pode ser um ponto forte excelente. Depois da epifania no avião, Seth chegou à conclusão de que a vida empresarial não era para ele. Assim, enquanto os amigos mandavam currículos para um banco atrás do outro e uma consultoria atrás da outra, ele decidiu ensinar inglês no exterior. Depois de se formar, pegou o primeiro voo para dar aulas em Moscou – e, para espanto de amigos e familiares, nunca mais pensou em voltar atrás. A meta: visitar todos os países do mundo.

Mas não é preciso dar a volta ao mundo para ter uma vida aventureira. Neste capítulo, examinarei as origens do TDAH e falarei sobre sua escala contínua. Descreverei alguns modos de lidar com os desafios de ter – ou de conviver com quem tem – esse perfil. E mostrarei como algumas pessoas com este traço dominaram os pontos fortes para fazer coisas espantosas – desde os exploradores do século XVI a astros do rock, pilotos e empresários de mídias sociais.

Como identificar o TDAH

Para entender o que significa ter *espírito aventureiro*, precisamos examinar com atenção o modo como se pensa a respeito do transtorno do déficit de atenção com hiperatividade (TDAH).

O TDAH costuma ser dividido em dois tipos: desatento ou hiperativo. O transtorno do déficit de atenção é diagnosticado com uma lista de sintomas que inclui a incapacidade de observar detalhes, a dificuldade de manter a

concentração e de prestar atenção quando alguém está falando. Quem tem pelo menos seis dos principais sintomas pode ser diagnosticado com transtorno do déficit de atenção. Quem também apresenta sintomas de hiperatividade – como se remexer o tempo todo, falar demais ou ter dificuldade de esperar – pode receber o diagnóstico de TDAH. Neste livro, escolhi usar TDAH como termo geral para me referir a quem tem personalidade aventureira, seja ou não também hiperativo.

Costuma-se considerar o TDAH um transtorno da infância, mais ou menos limitado aos menores de idade. Mas novas teorias levaram à criação de uma terceira categoria, o TDAH adulto, que pode afetar a pessoa durante a vida inteira.

Quem nunca viu os critérios de diagnóstico do TDAH pode pensar que essas orientações são bastante vagas ou que todas as crianças se encaixam nesses critérios, pelo menos durante parte do tempo.

É claro que não. Na verdade, ser aventureiro só se torna um problema em pouquíssimos indivíduos. Muito mais gente tem personalidade não adequada ao aprendizado em sala de aula. Alguns aprendem visualmente. Outros, de forma ativa. Ficar sentado num lugar só, estudando um único tema durante horas a fio, não dá certo com todo mundo.

O meu jovem amigo Seth falou desse mesmo problema.

– Naqueles primeiros anos, eu queria sair e fazer qualquer outra coisa, menos ficar sentado ali dentro o dia inteiro.

As notas de Seth eram baixas quando ele estava no ensino fundamental, porque não conseguia fazer o dever de casa e tinha dificuldade de se concentrar nas aulas.

– A professora dizia: “Tudo bem, vamos sentar e fazer essa tarefa” – recordou Seth. – Eu não tinha problema nenhum em fazer aquilo durante dez minutos. Mas depois queria outra coisa. Mesmo que fosse passar para uma aula de matemática, senão eu perdia o interesse.

Pode ser frustrante quando a personalidade de seu filho dificulta o aprendizado na escola. Assim, quando se descobriu que medicamentos psicoestimulantes, como a Ritalina, ajudam a aplicar a energia em excesso num objetivo específico, como o dever de casa, não surpreende que muitos pais tenham aproveitado a

oportunidade. Na verdade, a mãe e o pai de Seth me contaram que pensaram em lhe dar psicoestimulantes, mas depois desistiram.

É por isso que foi uma bênção quando o DSM definiu pela primeira vez os critérios de diagnóstico do TDAH. Criar uma definição para o TDAH permitiu aos pais entender que o filho não era burro; na verdade, ele tinha um desequilíbrio químico no cérebro que tornava difícil para ele se adequar à sociedade, pelo menos em determinados ambientes, como a escola.

Como eu já disse, *não rejeito o diagnóstico nem o tratamento médico do transtorno do déficit de atenção com hiperatividade*, mas, nos últimos dez anos, os diagnósticos de TDAH aumentaram a um ponto inaceitável. Em 2008, cinco milhões de crianças (8% da população total de crianças entre 3 e 17 anos) foram diagnosticados com TDAH. Se considerarmos apenas os meninos, o percentual foi de 11%.² (O TDAH é diagnosticado muito mais frequentemente em meninos.) Essa estatística é preocupante, porque pode criar um estigma, fazendo a criança pensar que sofre de transtorno mental e colocando-a pelo resto da vida fora da caixa da normalidade.

Além disso, os remédios para TDAH podem ter efeitos colaterais negativos. O Adderall e a Ritalina são estimulantes do sistema nervoso central que pertencem à mesma classe de drogas que a cocaína. Têm o potencial de criar dependência, principalmente quando usadas como um artifício para se concentrar. Um segmento do noticiário americano *60 Minutes* afirmou que 50% dos universitários – e cerca de 80% dos calouros e veteranos das fraternidades universitárias – tomam Adderall para estudar e obter melhores notas. Essa prática vem se tornando perigosa e cada vez mais comum.³

Então qual a causa desse excesso de diagnósticos e de medicação? Não é porque realmente existam mais crianças com esse traço superdominante. Tampouco porque as ferramentas de diagnóstico tenham melhorado, de modo que estejam aparecendo casos antes não diagnosticados. Para entender por que esse aumento ocorreu, gostaria de recorrer a Allen Frances, editor-chefe do DSM-IV, a 4ª edição da bíblia do diagnóstico psiquiátrico. Numa entrevista a Gary Greenberg, publicada em janeiro de 2011 na revista *Wired*, Frances culpou o próprio DSM-IV. “Cometemos erros que tiveram consequências terríveis”, foi a frase de Frances que citaram. A reportagem observa que uma dessas consequências foi a

disparada dos diagnósticos de TDAH. Greenberg escreve: “Frances acha que, sem querer, o manual facilitou essa epidemia – e também promoveu uma tendência crescente a atribuir as dificuldades da vida a doenças mentais para depois tratá-las com medicamentos psiquiátricos.”

Concordo plenamente.

Como resolver o problema? Alguns acham que deveríamos restringir os critérios de diagnóstico. Se fossem mais específicos e objetivos, seria mais difícil que uma criança no meio da escala contínua – uma criança aventureira – recebesse indevidamente o diagnóstico de TDAH. Mas essa é apenas uma modificação, não a solução. A melhor resposta é que, em vez de tentar mover a linha teoricamente traçada pelo DSM, que nos divide entre normais e anormais, precisamos apagá-la.

Nem todas as crianças funcionam do mesmo jeito

Reconheço que o verdadeiro TDAH não é fácil para ninguém, nem para a criança, que tem de tentar entendê-lo e conviver com ele, nem para os pais que precisam ajudá-la – nem, aliás, para professores e outros que interagem com pais e filhos.

Lembro-me da história da família Wilson, cujo filho Dwight, de 7 anos, tomava medicamentos para o TDAH. (Eles entraram em contato comigo pelo site. Mudei os nomes para garantir sua privacidade.) Certo dia, Dwight voltou da escola muito nervoso. A mãe, Barbara, lhe perguntou o que acontecera. Dwight não quis falar sobre o assunto. Finalmente, ela conseguiu que ele contasse o que estava acontecendo. Um dos colegas começara a prestar atenção nele e acabara chamando Dwight de “retardado”. Apesar do diagnóstico e dos efeitos colaterais da medicação, Dwight era uma criança feliz, mas o incidente teve um efeito profundo sobre ele. O menino se tornou retraído e, às vezes, perturbado. A mudança de comportamento entristeceu todos que o conheciam, principalmente, é claro, os pais.

Embora Dwight tivesse experimentado vários medicamentos para a doença, não se deu bem com nenhum deles.

– Todos os remédios que já tomou ou não funcionaram, o deixaram como zumbi, fizeram efeito por pouco tempo, o deixaram emotivo demais,

provocaram perda de apetite, ou ocasionaram tiques diferentes – disse a mãe. – Também me preocupo com sua fúria. Ele costuma berrar e atirar objetos na irmã. É tão hiperativo que tem muita dificuldade de fazer o dever de casa. Costuma levar até seis horas na tarefa, com muita briga e gritos. Ele sempre se esforçava para aprender, mas agora não se importa.

Pedi a Barbara que insistisse com o psiquiatra pediátrico da família para que encontrasse um remédio melhor ou uma combinação de remédios que realmente funcionasse com Dwight. Todos os medicamentos têm vantagens e desvantagens; tudo depende do indivíduo. É comum haver um medicamento específico que funciona e faz toda a diferença, mas às vezes é preciso experimentar muitos para finalmente descobrir. Era óbvio que os Wilsons não tinham achado o remédio certo para Dwight. Em vez de desistir, insisti com a mãe de Dwight para que continuasse tentando.

Igualmente importante era a necessidade de Dwight se ver de uma forma mais positiva, pensar nele mesmo como um menino aventureiro que tinha muitas coisas boas na vida, em vez de se enxergar como um garoto doente que os outros consideravam “retardado”. Para isso, precisaria da ajuda dos professores para desenvolver algumas estratégias que lhe permitissem ver como sua personalidade poderia ser aproveitada. Em vez de medicar Dwight para que se tornasse complacente, por que não dar utilidade à sua energia? Ele poderia cumprir tarefas para a professora, como um ajudante ou monitor.

Os professores de Dwight também deveriam aproveitar seu desejo de explorar e experimentar coisas novas. Por que não sugerir algumas experiências para ele fazer? Ou incentivá-lo a práticas mais ativas, como a dança? Como era obviamente um garoto inteligentíssimo, Dwight também poderia ser estimulado a ajudar os colegas com os deveres. Isso permitiria que gastasse a energia em excesso, aumentando ao mesmo tempo a autoestima e provando sua capacidade intelectual. Além disso, os pais deveriam comprar alguns livros sobre aventureiros e exploradores da vida real e lê-los para Dwight, a fim de que ele entendesse que pessoas como ele têm lugar no mundo.

Já vi essas abordagens funcionarem com muitas crianças como Dwight, quando professores e pais dialogam e trabalham juntos para colocá-las em prática. Ao usar os pontos fortes de um jeito novo, essas crianças conseguem sair da casca e

se tornar muito mais felizes e ajustadas. É necessário perseverança por parte dos pais. Com o passar do tempo, é comum reduzir a dose dos medicamentos e até abandoná-los por completo.

Uma das coisas mais importantes que os pais podem fazer nos primeiros anos é ajudar o filho a criar a autoconsciência e a autoconfiança que continuarão com ele ao crescer. O que acontece quando uma criança desenvolve esses traços no início da vida? Respondo analisando o caso de Seth, o viajante aventureiro. Quando pequeno, ele era muito parecido com Dwight: desconcentrado, distraído e com problemas na escola. Mas, quando chegou ao ensino médio, Seth realmente começou a se destacar no trabalho escolar, nos esportes e, sobretudo, nas amizades com os colegas. Conseguiu obter média máxima na universidade, adaptando os métodos de estudo para combinarem com sua personalidade.

– Quando estudava para as provas – explicou ele –, deixava a televisão ligada e mandava e-mails ou torpedos para os amigos. Às vezes, também falava ao telefone e escrevia uma redação ao mesmo tempo.

Quando garoto, esses hábitos teriam sido proibidos pelos pais. Com a melhor das intenções, tentariam obrigá-lo a cumprir duas horas de estudo em casa todo dia. Ele ficaria sentado à mesa, fitando os papéis, pensando em como aquilo tudo era chato. Na faculdade, manteve seu interesse ativo por meio da capacidade espantosa de fazer várias coisas ao mesmo tempo.

Essa estratégia é contrária à ideia tradicional sobre hábitos de estudo, mas, na verdade, muitas crianças e adultos aprendem melhor assim. Numa pesquisa clássica de 1978, os psicólogos constataram que universitários que estudavam em salas diferentes e apinhadas tinham melhor resultado do que os que estudavam num lugar único e silencioso. Numa pesquisa mais recente, os cientistas descobriram que quem aprende várias coisas ao mesmo tempo memoriza melhor do que quem estuda uma coisa de cada vez. Assim, podemos concluir que muita gente, como Dwight e Seth, se beneficia quando mistura tudo.⁴

E é importantíssimo se manter ativo! Os espíritos aventureiros sofrem com o excesso de energia e entusiasmo. Quando essa energia é direcionada, pode servir de impulso rumo ao sucesso. É por isso que alguns atletas têm esse atributo: pegam toda sua energia e a usam para se tornar os melhores. Se seu filho gosta de atividades físicas, apoiar o interesse em esportes pode ser uma ótima forma de

lhe dar direção, promover a autoconfiança e ajudá-lo a gastar parte dessa energia, que causa tanta distração durante o horário escolar.

Essas crianças também se beneficiam de aventuras sem regras. Brincadeiras livres podem ser física e mentalmente estimulantes. Também despertam a criatividade, um talento que beneficiará essas crianças quando crescerem.

Em outras palavras, dê a seu filho oportunidade de brincar ao ar livre. Estudos e mais estudos revelaram (sem surpreender muito) que isso é bom para *todas* as crianças, especialmente para as de espírito aventureiro. Estimula os sentidos, envolve processos de pensamento criativo, ajuda a entender o ambiente natural e aumenta a autoconfiança. Quando garoto, eu adorava os escoteiros. Embora fosse um ambiente estruturado, eu nunca me chateava. Seth também adora atividades realizadas ao ar livre. Na minha experiência (clínica e pessoal), descobri que, embora as crianças com TDAH tenham muitas dificuldades, a doença também tem suas vantagens. Por exemplo, essas crianças podem ser ótimas em situações isoladas e têm enorme consciência do ambiente que as cerca.

Sabendo lidar com seu perfil, podemos controlar os pontos fortes dos filhos e obter excelentes resultados.

Uma necessidade evolucionária

Para avançar mais nas origens do traço aventureiro, precisamos dar uma olhada na sua história evolutiva. Examinar o modo como passou de geração a geração induz a um certo paradoxo. (Mencionaremos esse mesmo problema em outros capítulos.)

O TDAH tem elevado percentual de hereditariedade, ou seja, se um homem com esse transtorno tiver quatro filhos, provavelmente três deles terão sintomas da doença.⁵ O problema surge quase sempre na infância, o que significa que está bem estabelecido quando se atinge a idade reprodutiva. Se o TDAH fosse algo ruim, a seleção natural o teria eliminado há milênios.

Então por que essa característica sobrevive há gerações? E por que, na verdade, parece que *prosperou*? Ou, como perguntou Thom Hartmann no livro *The Edison Gene* (O gene de Edison), “Será possível que o que hoje chamamos de ‘transtorno’ genético seja, na verdade, a adaptação positiva – aquela ‘mutação

fortuita’ – que levou à criação da cultura humana e da civilização moderna que conhecemos?”.

Não sei se os genes associados ao TDAH realmente levaram ao início da civilização. Mas os indícios mostram que, historicamente, os traços que associamos ao TDAH têm funcionado como vantagem evolutiva a seus portadores. É por isso que os cientistas se referem ao alelo longo do gene transportador da dopamina – o gene ligado ao TDAH – como “gene do explorador”.

O que querem dizer com “gene do explorador”? Em 1999, cientistas do campus de Irvine da Universidade da Califórnia estudaram a composição genética de 2.320 indivíduos de 39 populações diferentes do mundo inteiro – grupos como a tribo cheyenne da América do Norte, os han da China, os judeus asquenazes do Leste Europeu e os mbutis da África. Depois examinaram o padrão migratório dos ancestrais desses grupos na época pré-histórica. Descobriram que os que tinham histórico de longas migrações apresentavam uma proporção maior de alelos longos do receptor D4 da dopamina – material genético associado à personalidade exploradora, à hiperatividade e aos comportamentos de risco.⁶

Por que grupos migratórios tendem a ter esse gene? Os autores concluíram que, mais provavelmente, era porque o gene traz algum tipo de benefício aos integrantes desses grupos. Eles ressaltaram que todas as características relacionadas a esse gene também estão associadas à exploração. “É sensato argumentar que os comportamentos exploratórios são adaptativos em sociedades migratórias por permitir maior sucesso no aproveitamento de recursos no ambiente específico criado pela migração – geralmente difícil, frequentemente desafiador e oferecendo sempre grande quantidade de novos estímulos e desafios constantes à sobrevivência.”⁷

Durante milênios, as sociedades migratórias se beneficiaram com os indivíduos aventureiros. Então aconteceu uma mudança. Num período curtíssimo (na escala da história humana), essas sociedades migratórias começaram a plantar e criar animais, e o estilo de vida dos caçadores-coletores foi deixado para trás. Elas se instalaram e construíram estradas e cidades. Inventaram a roda... e o cubículo. Pararam de ser migratórias e se tornaram sedentárias. E o gene exploratório passou a ter menos procura.

Será que ainda haverá lugar para gente aventureira na sociedade de hoje?

Pontos fortes

O espírito aventureiro caracteriza quem está sempre em busca de experiências novas e gosta de questionar ou desafiar o senso comum. Esse traço faz com que a pessoa tenha os seguintes pontos fortes:

Energia

O alto nível de energia permite realizar muita coisa em pouco tempo, talvez mais do que muitos conseguiriam fazer na vida inteira – obter um diploma em metade do tempo normal ou administrar simultaneamente uma série de empresas bem-sucedidas, por exemplo.

Gosto por brincadeiras

O senso de humor e espírito brincalhão têm o poder de irradiar alegria.

Necessidade de alto nível de estímulo

Este ponto forte impulsiona algumas das pessoas mais criativas e intuitivas do mundo. Sabemos que Richard Branson, fundador do Virgin Group, tem TDAH. E, como David Neeleman, ele afirma que esse transtorno faz dele uma pessoa que não teme correr grandes riscos, que vai contra o pensamento convencional e adora desafios físicos intensos.

Pensamento divergente

Caracteriza a tendência a disseminar ideias, dar sugestões e depois modificá-las ou aprimorá-las. A mente itinerante ajuda a observar coisas que os outros talvez não vejam e fazer ligações novas e interessantes entre as ideias.

Uma vida aventureira

Durante anos, você ouviu dizer que os aventureiros precisam se conformar e aprender a ser mais iguais aos outros. Mas tem de haver um jeito de viver sem abrir mão dos sonhos e da sua essência.

Se você entender e souber aproveitar os traços positivos de sua personalidade, conseguirá se sentir feliz e realizado.

Carreira

O trabalho em escritório exige que fiquemos muitas horas por dia sentados a uma mesa, concentrados num conjunto fixo de tarefas. Embora muitos aventureiros aprendam a sobreviver assim e até a se destacar, esse tipo de ambiente dificilmente seria o melhor lugar para essas pessoas trabalharem.

A história de Dietrich ilustra bem o que quero dizer. Recém-formado na faculdade, aceitou um emprego como contador num escritório de advocacia. Uma de suas tarefas era calcular as horas de trabalho de todos os contadores para cobrança – o que nem sempre era fácil, numa época em que ainda não havia e-mail.

– Pensei: há duzentos advogados aqui, e deve ser divertido conversar com muitos deles – contou-me Dietrich. – Passarei cinco minutos falando com cada um, assim darei uma volta pela empresa enquanto obtenho as informações.

Embora pareça de uma ineficiência extrema, Dietrich acha que provavelmente esse foi o melhor método e o mais rápido para reunir os dados necessários. Ficar sentado à mesa separando papéis era frustrante e ele logo se distraía. Mas em pé e andando ele conseguia se manter envolvido, reduzir parte da papelada burocrática e executar o serviço.

Infelizmente, o chefe de Dietrich não concordou.

– Nunca vou me esquecer de meu chefe dizendo: “Você não pode fazer isso porque está distraindo todo mundo.” Então respondi: “Eu não termino os relatórios com três dias de antecedência, toda semana? Não sou melhor nisso do que todos os que já cumpriram essa tarefa?” E ele replicou: “É, sim, mas não importa. Você simplesmente não pode fazer desse jeito.”

Muita gente com espírito aventureiro não se conforma com o jeito como as coisas são feitas “normalmente”. Mas para os outros pode ser difícil aceitar um novo método, ainda que funcione bem.

E é claro que há o lado negativo. Por exemplo, é comum que os aventureiros achem difícil prestar muita atenção a detalhes, percam a concentração durante uma conversa e nem sempre consigam terminar as tarefas. Dietrich admitiu alguns desses problemas, principalmente a dificuldade de manter a concentração.

– No meio de uma conversa, às vezes sou fisgado por um pensamento e me perco nele. É como se ficasse um tempo em outro lugar. Acho que pega mal, mas as pessoas que me conhecem bem sabem que isso acontece comigo. Depois de

alguns instantes, me lembro de que estou conversando e volto a prestar a atenção. É evidente que as pessoas percebem minha distração.

Seria ingênuo dizer que basta pensar de um jeito diferente para transformar esse traço ou qualquer outro em algo positivo. Por exemplo, é bastante improvável que os colegas, principalmente aqueles que não o conheçam bem, perdoem o fato de você se distrair sempre que eles começam a falar. Mas a consciência dessas características pode ajudar a mantê-las sob controle, e entender o lado bom pode ajudá-lo a se sentir melhor com seu perfil. No caso de Dietrich, fica claro que a dificuldade de se concentrar não é uma simples questão de tédio. Ele disse que é “fisgado” por um pensamento. Essa não é uma característica de grandes pensadores e de empreendedores bem-sucedidos? As ideias surgem na cabeça deles a qualquer momento, muitas vezes como reação a algo que os outros dizem.

Com o tempo, Dietrich se tornou muito consciente de suas características e passou a perceber que os seus métodos “anormais” nunca seriam totalmente aceitos no tradicionalíssimo ambiente empresarial. Por isso ele largou o emprego bem remunerado e a carreira de contador para abrir uma empresa. Como discutirei adiante, na verdade foi a combinação de traços de Dietrich que tornou perfeita essa mudança de carreira: o fato de ser autocentrado lhe deu a capacidade de liderança e o carisma para fundar, comandar e vender uma empresa (na verdade, várias empresas), e o pensamento mágico (ver capítulo 9) lhe deu a fé necessária para acreditar em seu negócio durante anos até obter sucesso financeiro.

O trabalho de Dietrich como líder de uma pequena empresa é perfeitamente adequado à sua personalidade. Ele não poderia estar mais feliz com o rumo que sua vida tomou. Numa entrevista por telefone, ele me relatou:

– Agora mesmo estou olhando o computador, o celular toca e tenho o *Wall Street Journal* na minha frente. Mas isso não significa que eu não esteja interessado na nossa conversa. É exatamente assim que consigo trabalhar, e adoro.

Dietrich é um ótimo exemplo de como construir um estilo de vida em torno de um traço dominante. Quando largou o emprego de contador para abrir a primeira empresa, sem dúvida tomou uma decisão que fugia dos padrões.

Embora muitos jovens queiram se tornar empresários, os pais podem não gostar da ideia. Talvez considerem a atividade empresarial arriscada e instável demais. Como os pais têm um papel importante ao orientar os filhos na escolha da carreira mais adequada, devem ajudá-los a tomar decisões conforme o perfil que demonstram ter, ainda que o caminho a ser traçado fuja da normalidade.

Logo, logo estarão circum-navegando a Terra, viajando até Júpiter ou abrindo uma empresa inovadora e bem-sucedida!

Vida pessoal

Os aventureiros tendem a ser sociáveis e divertidos – embora não seja possível prender a atenção deles por muito tempo! Por outro lado, podem ser volúveis e às vezes pouco confiáveis no que se refere aos detalhes. Entender como esse traço afeta a vida pessoal e os relacionamentos é importantíssimo.

Por exemplo, quem tem esse traço superdominante mostra uma tendência maior a se envolver em acidentes de trânsito.⁸ Por quê? Embora seja bom fazer várias coisas ao mesmo tempo no trabalho, principalmente quando isso aumenta a capacidade de cumprir tarefas, na rua pode ser um grande problema. Além disso eles se distraem com facilidade.

A consciência é essencial. Ao fazer algo que exija concentração por muito tempo, o aventureiro deve evitar os possíveis riscos. Ao dirigir, uma dica é desligar o celular para não ficar tentado a mandar mensagens. (Isso é tão perigoso quanto guiar embriagado!) Se estiver na companhia de amigos bagunceiros, talvez seja melhor deixar outra pessoa dirigir ou optar pelo transporte público.

Quando se tem um traço dominante como esse, talvez seja difícil seguir as normas sociais. Isso serve para muitos aspectos da vida do aventureiro. É importante entender, por exemplo, que a personalidade espontânea, agitada e criativa pode distrair quem está mais para o TOC do que para o TDAH. E é fundamental perceber que nem todo mundo trabalha bem quando há música tocando e vários tópicos são discutidos ao mesmo tempo, por isso deve-se tentar um consenso.

E quanto aos relacionamentos amorosos? Perguntei isso a Seth (agora com 20 e poucos anos).

- Sou ruim em relacionamentos de longo prazo – admitiu ele.
- Por que diz isso? – insisti.
- Fico muito, muito entediado – respondeu ele. – Acho os relacionamentos difíceis porque logo viram rotina.

Quando conversamos, Seth acabara de romper com uma garota com quem saíra durante cerca de um mês. Perguntei-lhe o que tinha acontecido. Ele explicou:

– A primeira coisa que digo a uma garota quando começamos a nos aproximar é: “Gosto do meu tempo livre e viajo muito. Por isso, prefiro que saiba de antemão como sou.” Muita gente tem dificuldade de me aceitar assim.

Seth me contou que foi exatamente o que aconteceu durante esse relacionamento mais recente. No começo, ela fora compreensiva, mas algumas semanas depois começou a cobrar a presença dele em determinados finais de semana.

O desapontamento de Seth era visível e pude entender o que sentia. Tentar equilibrar independência e relacionamento pode ser difícil. Quando Seth decidir que está pronto para uma relação de longo prazo, eu o aconselharia a buscar alguém com a característica da timidez, alguém que se sinta bem sozinho e não se importe com o tempo passado a sós, e até o aprecie, enquanto ele sai numa aventura. Alguém que não se assuste quando ele anunciar: “Vou passar uns três ou quatro meses viajando.”

Muitos acham que viveriam melhor com uma pessoa que também fosse aventureira. Nada disso! Acredito que os opostos se atraem e, de modo geral, um casal com o mesmo traço dominante acaba brigando. Se ambos vivem partindo em aventuras pelo mundo, dificilmente terão tempo um para o outro.

Por outro lado, Seth me contou que sua próxima meta é cruzar a China de bicicleta. Um objetivo e tanto! Mas não daria muito certo se ele tivesse um relacionamento tradicional com uma garota que trabalhasse de nove às cinco e achasse que o normal é tomar um chope depois do trabalho às sextas e sair para jantar aos sábados.

Nesse estágio da vida, Seth terá dificuldade de se envolver com qualquer pessoa que precise demais de um relacionamento padrão. É por isso que o traço da timidez combina tão bem com o perfil dele. Muitos tipos aventureiros apreciam

a companhia de alguém que possa ser uma fonte de estabilidade quando eles voltam de suas aventuras. E os tímidos costumam gostar de parceiros que conseguem sumir de vez em quando! Esse é um ótimo exemplo de traços que considero complementares.

Se você já tem um relacionamento, o mais importante é entender como seu traço dominante interage com o do parceiro. Aprenda o que torna vocês diferentes e o que cada um tem de melhor.

Conclusão: Você é aventureiro?

Se você for aventureiro, pertence a uma grande variedade de indivíduos empolgantes e inspiradores. Você tem o gene do explorador, vantagem que significa estar preparado para aventuras e expedições. Quer comande um novo projeto criativo no trabalho, quer tenha abandonado uma carreira empresarial para visitar todos os países do mundo, há muitas maneiras de fazer o espírito aventureiro trabalhar a seu favor.

Há desafios que acompanham a elevada pontuação na escala contínua do TDAH. Muitas estruturas sociais são construídas para confinar personalidades grandes como a sua. Quem ocupa cargos de comando nem sempre aprecia os que pensam (e agem) fora da caixa da normalidade. E às vezes quem tem traços opostos – os que têm pontuação elevada na ansiedade social, na ansiedade geral ou no comportamento obsessivo-compulsivo – acha sufocante ou dispersiva a sua abordagem da vida. É importante pensar em modos de lidar com esses desafios e minimizar os elementos perturbadores do traço dominante da personalidade.

Reserve um tempo para imaginar como vai fazer os pontos fortes trabalharem a seu favor. Lembre-se: não é preciso sufocar o instinto aventureiro. Deixe sua energia, o gosto pelas brincadeiras e a criatividade brilharem. Você será mais feliz assim. E acho que descobrirá que, aceitando sua personalidade, as pessoas que se importam com você aprenderão a aceitá-la também.

TRÊS

Perfeccionista (TOC)

Alexis trabalha em Nova York. Quando os amigos e colegas a chamam de obsessivo-compulsiva, costumam se referir à atenção incrível aos detalhes que ela aplica no trabalho de organizar eventos espetaculares para um importante museu da cidade. Ou talvez estejam falando das refeições cuidadosamente planejadas e apresentadas com perfeição a outros clientes. Ou estejam pensando na sua vida estruturada com exatidão, na agenda de atividades e compromissos pessoais perfeitamente equilibrada, no planejamento a longo prazo de todos os elementos da vida.

Ela é perfeccionista desde criança.

– Uma lembrança que tenho até hoje – diz ela – é de quando fui para o internato em Connecticut e todas morávamos em dormitórios. Com 14 ou 15 anos, arrumava minha cama com perfeição e me sentia orgulhosa de fazer isso. Então alguém entrava e queria se sentar na cama porque não havia sofá. Eu dizia: “Meu Deus, não! *Não se sente na minha cama*. Está perfeita e não quero que fique bagunçada.”

As colegas de dormitório nem sempre entendiam a insistência de Alexis em deixar lençóis e cobertores bem esticados – mas o hábito dura até hoje.

– Nem eu mesma sento na cama quando preciso calçar um par de meias – admitiu Alexis. – Fico pulando ou me encosto na parede.

Quando perguntei a Alexis se a necessidade de limpeza, organização e método já lhe causou angústia, ela foi enfática:

– Não.

Essa é a prova clara de que Alexis não sofre de transtorno obsessivo-compulsivo. Em termos de diagnóstico, o TOC exige que a pessoa apresente

obsessões ou compulsões de tal modo que interfiram na vida e provoquem angústia. Isso não acontece com Alexis.

Na verdade, ela construiu uma vida bem-sucedida *em torno* do perfeccionismo. Como mora em Nova York, lugar tão caótico em que muitos se sentem massacrados, ela se impôs uma estrutura que lhe dá conforto e estabilidade. Comer, exercitar-se e trabalhar: tudo é cuidadosamente planejado, agendado e cumprido.

– Não consigo me imaginar acordando de manhã e não indo malhar – afirma ela, que frequenta a academia seis vezes por semana.

Alexis tem sete pontos na escala contínua do TOC – é seu modo de ser. Por essa razão, acredita que trabalhar na organização de eventos é perfeito para ela.

– Lidamos com clientes de altíssimo nível e muito atentos a detalhes. Se não atendemos às suas expectativas, não estamos fazendo o serviço direito.

Nesse tipo de trabalho, a personalidade de Alexis é mais do que uma vantagem; é uma necessidade.

Embora seja um tormento para os não perfeccionistas, esse traço pode ser muito útil, porque excede a expectativa dos outros ao se impor padrões elevados.

O modelo em escala contínua: Perfeccionista

ESCALA CONTÍNUA DO TRANSTORNO OBSESSIVO-COMPULSIVO				
DESORGANIZADO		DETALHISTA		TOC
0	3	5	7	10+
Ausente		Dominante		Superdominante

Às vezes parece que o transtorno obsessivo-compulsivo ou TOC está por toda a parte. Como diz Alexis, está na moda. A maioria de nós conhece o estereótipo do TOC, seja pela familiaridade com Melvin, personagem de Jack Nicholson em *Melhor é impossível*, seja por Adrian Monk, o detetive obsessivamente limpo do seriado de TV *Monk*. Todos conhecemos a imagem do indivíduo socialmente desajeitado e excessivamente ansioso, que lava as mãos durante horas, se recusa a

apertar a mão dos outros ou realiza rituais de contagem. Todos esses são sintomas comuns de TOC.

Ao mesmo tempo, como transtorno mental, o TOC costuma ser mal-entendido e mal-apresentado nos meios de comunicação. Ao contrário do TDAH, da timidez ou da ansiedade, o estigma que cerca o TOC ainda é forte. Na televisão e no cinema, quem tem TOC parece maluco, esquisito, excêntrico, diferente; para a maioria dos perfeccionistas, é difícil olhar *Melvin* ou *Monk* e ver uma versão extremada de si mesmo.

Talvez seja por isso que, quando fizemos as entrevistas para escrever este livro, eu e meus pesquisadores tivemos dificuldade em encontrar pessoas que se encaixassem na categoria do perfeccionismo. Na verdade, identificá-las era fácil: todos conhecemos um ou dois perfeccionistas. Mas quando eu mostrava o modelo da escala contínua do perfeccionismo, os entrevistados ficavam preocupados ao ver a sigla TOC na outra extremidade da linha.

Alexis concordou:

– Não tenho TOC *de verdade* – disse ela.

Mas a verdade é que, embora a cultura popular ainda estigmatize o TOC, a comunidade psiquiátrica já começou a pensar nele como um transtorno de espectro, ou seja, que tem vários níveis de gravidade. Atualmente, ele é dividido em dois tipos: o transtorno obsessivo-compulsivo tradicional (expressão que data do tempo de Sigmund Freud) e o menos grave transtorno de personalidade obsessivo-compulsiva. Enquanto o TOC está associado a obsessões e compulsões incapacitantes, o transtorno de personalidade se caracteriza pela preocupação com ordem, perfeccionismo e controle.

Eu nunca diria que o TOC *não pode* ser um transtorno arrasador, porque de fato pode e já vi como é. Mas a ideia de que o aumento do perfeccionismo leva a uma vida debilitada é absurda. Apenas um número relativamente pequeno de perfeccionistas é prejudicado por esse traço.

A maioria de nós fica em algum ponto intermediário. E quando encontramos, como Alexis, uma carreira ou estilo de vida adequados, podemos usar o perfeccionismo a nosso favor. Isso se deve aos traços preponderantes – meticulosidade, organização e concentração – que podem ser bastante vantajosos.

Imagine o seguinte: você vai parar no pronto-socorro de um hospital numa cidade que não é a sua. A sua ficha médica está do outro lado do país e você não tem condições de se lembrar de todas as informações importantes que as enfermeiras lhe pedem. Mas a pessoa que projetou o sistema de informática do hospital era detalhista e cuidadosa de forma quase obsessiva. Essa atenção aos detalhes pode salvar sua vida.

Ou pense nesta situação: você está num avião em algum ponto do oceano Atlântico. Tendemos a esquecer o milagre que é voar, mas os aviões são máquinas complexas e nossa vida depende de seu funcionamento adequado. Para projetar as engrenagens e os mecanismos intrincados é preciso uma mente detalhista.

Os perfeccionistas são grandes engenheiros, administradores, planejadores e organizadores de todo tipo. Mas muitas carreiras glamourosas também dependem de personalidades perfeccionistas. Estilistas, como Vera Wang, são famosos pelo foco nas pequenas coisas. Numa entrevista, ela afirma:

Sou obcecada por detalhes e pelo modo como se relacionam com o usuário. Visualizo as mulheres. Faço isso com todos os meus produtos. A mulher pode ser atleta; pode ser clássica, tradicional; pode ser uma *vamp*. Cada um desses traços da personalidade e todos eles podem fazer parte da mesma mulher.¹

Parece que Vera Wang sabe alguma coisa sobre traços contínuos – e perfeccionismo.

Minha carreira perfeccionista favorita é a de detetive. Adrian Monk, do seriado de sucesso *Monk*, é um exemplo extremado: ele é famoso pela obsessão por simetria e antisséptico para as mãos, além do talento para resolver crimes. Todos os grandes detetives (fictícios ou não) têm um olho incrível para os detalhes. Quem disse que o perfeccionista não pode ter uma vida glamourosa?

Como identificar o TOC

Entre os traços contínuos, o TOC é um dos transtornos mais devastadores e pouco entendidos, e acredita-se que afete, em maior ou menor grau, 2% a 3% da população.² (Mais uma vez, acho que esse percentual é exagerado pelo excesso de

diagnósticos.) Por essa razão, antes de entrar em detalhes sobre a escala contínua do TOC e os pontos fortes correspondentes, quero explicar algumas nuances e a complexidade do problema.

O transtorno se chama obsessivo-compulsivo por uma razão óbvia: quem tem TOC sofre de *obsessões* e *compulsões*. No DSM e no vocabulário médico, essas palavras têm definições muito específicas. As *obsessões* são definidas pelo DSM como pensamentos recorrentes ou persistentes, vivenciados como invasivos – isto é, surgem na cabeça sem pedir licença e, depois que aparecem, simplesmente não vão embora. Se você sai de casa, entra no ônibus e pensa: *Será que me esqueci de desligar o fogão?*, isso é perfeitamente saudável. Todos nos preocupamos com coisas assim de vez em quando.

Para se caracterizar como obsessão, o pensamento tem de provocar angústia e você tem de ter consciência de que é insensato: você não consegue parar de pensar no maldito fogão – por mais que tente, ele fica na sua cabeça de tal maneira que o consome o dia inteiro. Talvez você nem tenha acendido o fogão pela manhã. Ou tenha verificado três vezes o queimador a caminho da porta. Talvez comece a pensar no fogão toda manhã. Essa situação o deixa ansioso e atormentado. Você desce do ônibus no ponto seguinte e corre de volta para casa só para se certificar. E cada vez leva mais tempo – várias horas até – para se assegurar de que tudo está bem e que pode ir trabalhar. Nesse caso, você tem uma obsessão.

Como lidar com isso? Nas pessoas com TOC, as *compulsões* são uma das maneiras de lidar com obsessões, como medo de micróbios, medo de doenças ou necessidade de simetria. Se você é obcecado por micróbios, passa a lavar as mãos compulsivamente vinte vezes por dia. Mas as compulsões também podem ter pouca ou nenhuma relação com a realidade. Por exemplo: Melvin, em *Melhor é impossível*, acende e apaga as luzes três vezes para afastar doenças.

O que as pessoas com TOC temem exatamente? As obsessões variam de pessoa para pessoa, mas tendem a recair em diversas categorias gerais:

Medo de micróbios (50%)

Medo de doença com risco de vida (33%)

Necessidade de ordem e simetria (32%)

Pensamentos recorrentes sobre cometer atos agressivos (31%)

*Pensamentos recorrentes sobre atos sexuais inadequados (24%)*³

Espero que essa lista demonstre a complexidade e o desafio da vida com transtorno obsessivo-compulsivo. Quem sofre desse transtorno reconhece a natureza irracional das obsessões e compulsões, e costuma sentir medo e insegurança. Dois em cada três pacientes com TOC passaram pelo menos por um episódio de depressão maior na vida.⁴

A principal questão aqui: o TOC é uma doença complexa e muitas vezes arrasadora, que varia de pessoa para pessoa e muda no decorrer da vida de cada um. Pode surgir na infância e desaparecer na idade adulta ou se agravar com o tempo. A ansiedade e o estresse tendem a exacerbar a doença. E alguns tratamentos ajudam a controlar os sintomas.

Atualmente a maioria dos que sofrem de TOC recebe uma combinação de psicoterapia e medicação. Os ISRS (inibidores seletivos da recaptação de serotonina) podem ajudar a reduzir os sintomas da doença, assim como as terapias comportamental e cognitiva. A terapia comportamental costuma ser feita *in loco*: o paciente é exposto à fonte da obsessão e depois estimulado a não reagir com um comportamento compulsivo. A terapia cognitiva visa mudar o modo de pensar (cognição é igual a pensamento), fazendo com que o paciente aprenda a reconfigurar a obsessão para que ela se torne menos incapacitante. Entender o que é o traço obsessivo-compulsivo e saber levar uma vida perfeccionista ajudam a transformar esse tipo de comportamento num aspecto positivo.

Isso já foi feito. Um bom exemplo é Howie Mandel, celebridade da televisão americana. Ele falou publicamente de sua luta contra o TOC e da obsessão por micróbios. Ele tem comportamentos “estranhos” de todo tipo, que usa para ajudar a lidar com o problema. Além de raspar a cabeça para se sentir mais limpo, o hábito de bater com o punho em vez de apertar a mão é outra estratégia para evitar micróbios. Mesmo com essas esquisitices, Mandel conseguiu se destacar no *show business* há mais de trinta anos. Além dos programas na televisão, faz mais de duzentos shows por ano e escreveu a autobiografia *Here's the Deal: Don't Touch Me* (O negócio é o seguinte: não me toque). O livro conta

a história da luta de Howie contra o TOC e o TDAH e fala sobre o papel dos traços da personalidade na vida pessoal e profissional.⁵

Para quem, como Howie, está no extremo da escala perfeccionista, a vida pode ser uma luta – mas não há razões para não ser também satisfatória e bem-sucedida.

Uma necessidade evolucionária

Como muitos transtornos psicológicos, o TOC tem um componente genético. Os estudos mostraram que de 3% a 12% dos parentes em primeiro grau de quem sofre de TOC têm o mesmo traço; estudos de gêmeos com TOC indicam, do mesmo modo, um fator genético.⁶ Isso leva à questão: se o transtorno obsessivo-compulsivo é algo tão negativo, por que existe? Por que a força evolucionária não eliminou o TOC entre nós séculos antes?

Essa pergunta está errada: todos sabemos que a evolução não funciona assim. Muitas doenças terríveis – câncer, doença cardíaca *etc.* – são passadas pelos genes. Seria um erro pensar que a evolução só escolhe os genes bons.

Mas a doença cardíaca e o câncer tendem a aparecer relativamente tarde na vida. Na época pré-histórica, os homens e as mulheres começavam a ter filhos por volta dos 13 anos, portanto só precisavam sobreviver até a puberdade para transmitir seus genes. As mutações genéticas que acabariam levando ao câncer não tinham a mínima importância no processo evolutivo.

Por outro lado, o TOC pode aparecer na infância ou no início da adolescência. Ele não espera até passarmos da idade de ter filhos. Na verdade, a pesquisa mostra que esse transtorno está associado à fecundidade reduzida – à menor probabilidade de ter filhos e transmitir material genético.

Então por que o TOC sobreviveu à seleção natural? Um grupo de cientistas da Universidade de Manitoba, no Canadá, chama isso de paradoxo do TOC. Dizem que existe a possibilidade de que ele seja como a anemia falciforme. Pode estar intimamente ligado a um gene que é tão bom para nós que sobreviveu apesar das consequências negativas. A anemia falciforme, por exemplo, vem junto com a resistência à malária. A característica positiva (sobreviver à malária) superou a negativa (anemia falciforme, em pequena parte da população) e o gene sobreviveu. O grande problema dessa teoria é que o TOC não se acompanha de

benefício algum, até onde sabemos.⁷

Em vez disso, os cientistas de Manitoba sugerem que talvez o TOC seja positivo *em si*. Alguns animais sociais, como abelhas e formigas, exibem um tipo de especialização no qual alguns têm o corpo adequado para colher, outros para reproduzir, outros ainda para guerrear. Nesse caso, a seleção natural favoreceu o desenvolvimento da diversidade.

Se o TOC for visto como uma “antiga especialização comportamental”, como propõem esses cientistas, é possível entender de que forma alguns sintomas realmente beneficiariam uma aldeia da Idade da Pedra sem sobrecarregar a sociedade.

Quais os benefícios evolucionários dos sintomas de TOC? Um deles é a limpeza compulsiva. Numa época e num lugar em que ninguém sabia da existência de bactérias, não havia motivo *racional* para manter boas condições higiênico-sanitárias. Mas se ao menos um membro da tribo insistisse, talvez a comunidade inteira fosse mais asseada e saudável – sem saber por quê. E, de fato, ainda há tribos que têm rituais de lavagem e limpeza, muito embora não entendam o conceito de micróbios e infecções bacterianas. Esses rituais poderiam ter se originado de alguém com TOC?

A verificação obsessiva também teria muitas utilidades. Imagine o seguinte: você faz parte de uma tribo numa floresta tropical perto da linha do Equador. Sua saúde e alimentação dependem da capacidade de cozinhar os alimentos. Mas você não sabe produzir fogo, apenas é capaz de mantê-lo aceso. Se ele se apagasse, seria preciso caminhar quilômetros pela floresta em busca de outra tribo que pudesse dividir o fogo. Um verificador obsessivo nunca deixaria o fogo se apagar. Isso manteria viva toda a aldeia da Idade da Pedra.

Consideremos então a acumulação compulsiva. Em geral, pensamos nos acumuladores como pessoas que moram em apartamentos entulhados e caóticos, incapazes de se mover, cozinhar ou limpar. Voltando a pensar na tribo, e se as coisas que essas pessoas acumulavam fossem essenciais para a comunidade? E se um acumulador guardasse um estoque imenso de comida para uma época de escassez? Em termos de sobrevivência, a aldeia da Idade da Pedra inteira poderia depender daquele indivíduo acumulador.⁸

Na verdade, isso não é apenas especulação. Consegui tratar acumuladores

ajudando-os a transformar a compulsão em prática útil. Há mais de vinte anos, uma paciente conseguiu começar uma coleção de tampas de garrafas, rolhas e latas que hoje tem um valor espantoso. Há pouco tempo ela me encontrou no Facebook e me agradeceu profusamente. Ela conseguiu criar o equivalente a um fundo de aposentadoria, aproveitando o que a maioria considera sintoma de um transtorno incapacitante. Até pessoas na extremidade mais alta da escala contínua são capazes de encontrar usos bons e produtivos para o traço de sua personalidade.

Pontos fortes

Algum grau de perfeccionismo é saudável e pode ser vantajoso na vida social e profissional. Esse traço faz com que a pessoa tenha os seguintes pontos fortes:

Ímpeto

Capacidade de estabelecer metas realistas e de alcançá-las.

Meticulosidade

Grande atenção e capacidade de se concentrar nos detalhes.

Método e organização

Se um perfeccionista arruma as canetas por tamanho, cor e tipo, e empilha os envelopes por formato, tamanho e cor, não há problema algum nisso. Esse nível de organização pode ajudá-lo a ser mais produtivo; ele não tem de passar horas procurando coisas porque sabe exatamente onde estão.

Padrão elevado

Quem tem o traço perfeccionista dominante só fica obcecado com um projeto quando quer realizá-lo bem. A compulsividade obsessiva pode ser um lembrete do desejo de ser bem-sucedido.

Foco

Contanto que não cheguem a extremos, as obsessões podem ajudar a se concentrar na tarefa a ser cumprida. Quem tem pontuação elevada nesse atributo costuma concentrar-se no trabalho, ser pontual e executar as tarefas de maneira rápida e confiável.

Uma vida “perfeita”

Alcançar a perfeição é um dos desafios dos que possuem o traço perfeccionista dominante. Quem tem sete ou mais pontos na escala contínua do TOC provavelmente está familiarizado com os problemas do perfeccionismo.

Por um lado, esse traço é necessário para um desempenho de alta qualidade, não importa qual seja o trabalho. Tanto músicos quanto engenheiros conhecem a necessidade de atenção, paciência, dedicação e trabalho duro para chegar à excelência.

É claro que “perfeição” é uma meta fugidia. Ninguém é perfeito e, em algum momento, todos temos de dizer “assim está bom” e seguir em frente. Senão nunca terminaremos nada! A busca da perfeição só leva a frustração e desapontamento.

Mas é possível encontrar um bom equilíbrio. Pode-se buscar a excelência na vida cotidiana sem perder de vista o quadro mais amplo. Na carreira e nos relacionamentos, é importante aprender a identificar e minimizar os desafios que acompanham sua personalidade e, ao mesmo tempo, aproveitar os pontos fortes. Talvez minha sugestão não seja “perfeita” – mas me parece ideal.

Carreira

Falei da importância do cuidado, da precisão e da atenção aos detalhes para o sucesso em muitas carreiras. Alexis descreveu seu trabalho como perfeito para ela e, na verdade, a personalidade dela é perfeita para o trabalho que executa.

Outro exemplo é a história de Kurt, embora não tenha tido, de imediato, a mesma sorte de Alexis. Artesão apaixonado das palavras e das minúcias da linguagem, Kurt achou que encontrara sua vocação quando começou a cursar o doutorado em literatura inglesa.

Mas acontece que o estudo literário não é a mesma coisa que a carreira acadêmica.

– Primeiramente, eu não era um escritor muito bom – contou-me Kurt. – Para mim, escrever sempre foi um problema porque eu tinha uma noção muito clara do que queria dizer e era muito específico. Mas nunca conseguia simplesmente redigir as ideias e melhorá-las depois.

Em vez disso, ele passava horas parado, tentando imaginar a frase perfeita.

Ficava totalmente paralisado.

Kurt enfrentou o mesmo problema como professor. Quando avaliava os artigos, começava a imaginar como seria o texto ideal. Sem perceber, disse:

– Eu me sentia forçado a tentar reescrever o ensaio inteiro.

A situação chegou a ponto de ele sentir que a escrivania o repelia, como polos iguais de um ímã. Apesar do amor de Kurt pela linguagem e a paixão pelos pormenores da pesquisa, o trabalho cotidiano de acadêmico profissional não o empolgava.

Certo dia, deparou com um anúncio de jornal que oferecia uma vaga para relojoeiro. Mesmo na década de 1960, consertar relógios não era exatamente uma profissão comum. Kurt nem estava procurando emprego. Mas para ele era óbvio que algo tinha de mudar. Então decidiu se candidatar à vaga.

A escolha da relojoaria não foi tão aleatória quanto parece. Kurt sempre adorara trabalhos manuais – consertara pianos e estava aprendendo a construir instrumentos musicais. Adorava pesquisar e desvendar os mecanismos e a atenção aos detalhes que exigia. Certa vez, só por diversão, chegara a consertar o relógio de um amigo. Quando conseguiu o emprego, largou a vida acadêmica para sempre.

A história de Kurt nos serve de incentivo. O que começou como um trabalho diferente e mal remunerado acabou se tornando uma carreira de sucesso em usinagem. Hoje Kurt tem uma pequena empresa bem-sucedida, onde o fascínio pela precisão é muito bem-vindo.

Ao mesmo tempo, no novo trabalho há parâmetros bem definidos que ajudam Kurt a manter sob controle o perfeccionismo obsessivo. Enquanto uma redação pode ser modificada eternamente, os clientes que encomendam peças usinadas especificam o grau de perfeição; digamos, um centésimo de milímetro. Assim que o atinge, Kurt pode parar. O trabalho se encaixa nos interesses e na personalidade dele sem sobrecarregá-lo nem forçá-lo mais para a frente na escala contínua. Ele teve sucesso aceitando e controlando seu traço dominante.

Assim como Kurt, quando eu era rapaz me vi atraído para uma área que não veio a ser adequada para mim. Envolvi-me num sonho romântico e apaixonado: decidi que viajaria pelo mundo à caça de diamantes.

A ideia de correr o mundo atrás de glamour, fama e beleza me atraía. Fui para a

Califórnia estudar no Instituto Gemológico da América e aprender a avaliar diamantes. Adorei adquirir novos conhecimentos, fiquei empolgado com meus projetos e me diverti muito no instituto. Quando percebi, estava num avião rumo a Tel Aviv, disposto a comprar diamantes.

Acontece, entretanto, que o dia a dia de um caçador de diamantes não é tão glamouroso quanto nos filmes. Naquela primeira viagem, cheguei a Tel Aviv depois da meia-noite e, às seis da manhã seguinte, estava numa série de escritórios no distrito diamantino, examinando pedras. Durante as dez horas seguintes, fiquei sentado no mesmo lugar avaliando diamantes. E foi assim a semana inteira. Como você sabe, meu perfil não é do tipo que aguenta ficar muito tempo sentado. Senti-me agitado, frustrado e entediado.

Na época, não entendi o que dera errado. Como Kurt, não sabia muita coisa sobre traços da personalidade e não imaginei que meu perfil não combinava muito com aquele campo. Eu só sabia que tinha de cair fora. Foi o que fiz.

Tive bastante sucesso nas minhas muitas iniciativas – como psiquiatra, jogador de pôquer e agora como defensor de um novo modo de pensar sobre os traços da personalidade. Com o passar dos anos, acho que posso dizer que me aproximei cada vez mais de um estilo de vida que combina perfeitamente comigo.

Vida pessoal

Digamos que Kurt queira comprar uma câmera fotográfica.

Antes de adquirir uma câmera, a maioria de nós faz alguma pesquisa, talvez visite algumas lojas, escolha o modelo e feche a compra.

Com Kurt é diferente:

– Começo a pesquisar – explica ele. – Vejo que o número de opções à minha disposição é quase infinito. Isso significa que posso passar um tempo enorme pesquisando a mais adequada para mim. Fico horas analisando os diversos modelos. Não sou fotógrafo profissional. Na verdade, só quero tirar algumas fotos. Mas há muitos outros tipos de foto que posso tirar com diferentes câmeras. Com uma, eu poderia tirar fotos ótimas da vida selvagem. Talvez eu queira tirar fotos da vida selvagem. Com outra câmera eu também poderia filmar. Talvez eu queira fazer um vídeo futuramente. Assim, cada vez fico mais envolvido, e aí encontro mais e mais opções, elas proliferam e torna-se difícil tomar uma

decisão. Então eu penso: “Passei três meses pesquisando câmeras e talvez eu nem precise mesmo de uma.” O entusiasmo inicial por câmeras começa a se dissipar e logo percebo que consigo viver sem câmeras fotográficas.

Kurt sabe que, no momento seguinte, verá uma linda paisagem depois de um longo passeio ou irá a algum evento com a família e pensará: *Seria tão bom ter uma câmera...*

O perfeccionismo pode ser frustrante para você e para quem você ama. Caso esteja diante do desafio de levar uma vida perfeccionista – se sente que uma obsessão está realmente atrapalhando seu caminho, seja por impedir a compra de uma câmera, seja por um motivo mais significativo –, recomendo que siga os três erros: reconhecer, reorganizar e redirecionar.

Antes de descrevê-los com mais detalhes, adianto que esses três passos são úteis em qualquer situação – não só em caso de perfeccionismo mas também em relação aos outros oito traços. Qualquer que seja o problema enfrentado – baixa autoestima, raiva ou medo de confrontos –, eles ajudam a raciocinar e desenvolver um plano de ação eficaz. (Eu os desenvolvi na minha prática anos atrás, mas outros também os usam e escreveram a respeito, inclusive Ian Spencer, que acrescentou mais dois: refazer e repetir – de modo que você talvez já conheça esses conceitos. Nesse caso, melhor ainda!) Aqui estão:

Reconhecer

Primeiro, é preciso prestar muita atenção ao problema propriamente dito e defini-lo para si mesmo. No caso do perfeccionismo, por exemplo, você provavelmente percebe que tem uma tendência à obsessão. Mesmo sabendo disso, é fácil se envolver numa obsessão sem que note. Assim, o primeiro passo para controlá-la é estar sempre consciente dos próprios pensamentos e emoções e identificar aqueles que parecem característicos do comportamento obsessivo-compulsivo.

Tente remover esse tipo de pensamento da sua configuração mental e emocional. Para isso, escreva-o num diário ou caderno, para que possa examiná-lo e refletir sobre ele com o passar do tempo. Por exemplo, no caso da história da câmera de Kurt, ele poderia escrever: *Tenho de achar a câmera perfeita.*

Reorganizar

Agora que você identificou os pensamentos problemáticos e os anotou, fica mais fácil imaginar como reorganizá-los. A meta é encontrar o aspecto positivo do que você sempre considerou negativo. Kurt, por exemplo, poderia dizer a si mesmo: *Seria muito bom tirar algumas fotos do casamento de minha sobrinha.* Ou: *A minha compra mais recente foi bem-sucedida. Provavelmente o mesmo acontecerá no caso da câmera.*

Redirecionar

O último passo é encontrar uma direção nova e mais positiva para sua preocupação. Um modo de fazer isso é se distrair. Volte deliberadamente a atenção para outra coisa. Dê um passeio. Arrume as gavetas. Coma seu prato predileto. Telefone para um amigo. Planeje uma viagem. Vá à academia. Faça alguma coisa, qualquer coisa que sabidamente lhe dê prazer e não lhe cause a mesma angústia.

Kurt adora pedalar, então ele costuma se afastar do computador e dar um passeio de bicicleta quando se sente sobrecarregado. Depois, prepara uma xícara do seu chá favorito e retorna à tarefa, renovado e pronto para decidir que câmera comprar.

A mulher de Kurt também o apoia na hora de tomar decisões e se obriga a aguentar os dias às vezes obsessivos ou compulsivos dele:

– Ela consegue fazer as coisas sem ficar obcecada. Assim, antes de sairmos de férias, *ela* pode comprar a câmera, qualquer uma!

Os três erros funcionaram bem com Kurt. Vi darem certo com muitas pessoas (comigo, inclusive) que seguiram o método para lidar com uma grande variedade de problemas pessoais.

Conclusão: Você é perfeccionista?

Se você tem pontuação alta na escala contínua do TOC – se o perfeccionismo é seu traço dominante –, então já conhece alguns desafios de conviver com ele. Mas já pensou direito em como seus pontos fortes são valiosos na vida profissional? Ou no papel que podem desempenhar nos relacionamentos?

Você tem genes historicamente essenciais para a sobrevivência da nossa espécie, que foram vantajosos para a humanidade durante centenas de milhares de anos e

continuam a desempenhar um papel vital na sociedade de hoje.

Pergunte-se se está usando o traço perfeccionista a seu favor ou se o vê como problemático ou incapacitante. Procure praticar um hobby ou um trabalho voluntário que exija atenção aos detalhes. E pense no que mais pode fazer para aceitar melhor essa característica. Tome cuidado para não tentar suprimi-la. Ela é seu maior tesouro.

QUATRO

Tímido (ANSIEDADE SOCIAL)

A timidez não é um de meus traços dominantes.

Sou sociável e carismático. Adoro aparecer. Gosto muito de conhecer gente nova – e, na verdade, isso acontece a todo instante no meu trabalho como psiquiatra e na televisão.

Lorraine, amiga de infância, é o contrário. Enquanto minha agenda está lotada de reuniões profissionais e eventos sociais, Lorraine trabalha em casa e tem apenas algumas poucas atividades ao ar livre por semana. Enquanto prospero em ambientes com muita gente, Lorraine consegue dar o melhor de si quando está sozinha.

Ela tem 52 anos e mora no sul dos Estados Unidos; foi uma menina estudiosa que sempre teve algumas amizades, mas não um grupo grande de amigos. Era uma leitora e tanto – e continua a ser, com um Kindle que transborda de livros e materiais de leitura – e sempre muito criativa. Formou-se em artes plásticas.

Quando percebeu que não conseguiria se manter com o que ganhava com as artes plásticas, voltou à faculdade para estudar Direito. Depois de formada, foi contratada por um grande escritório. Aí vieram os problemas.

– Não gosto de trabalhar em escritório e nem de ter chefe. Fico sempre muito nervosa nesse tipo de ambiente – disse Lorraine com sua objetividade característica.

Muita gente acha difícil se ajustar a um ambiente de trabalho em que o tempo é estritamente controlado. Mas, para Lorraine, trabalhar num escritório ia contra sua natureza: ela tem oito pontos na escala contínua da ansiedade social.

O fato de ter um “pesadelo em forma de chefe”, que não lhe permitia nenhuma liberdade, não ajudou.

– Ele ficou furioso porque eu estava trabalhando na minha hora de almoço. Aquele sujeito era controlador a esse ponto – desabafou Lorraine.

Ela acabou sendo demitida. Mas acha que foi melhor assim, porque lhe abriu as portas para aproveitar um nicho do mercado jurídico. Ela pesquisa e redige resumos para os advogados usarem em recursos.

– Faço muitos trabalhos sobre lesões corporais para ajudar quem as sofre a obter indenização. Acho isso compensador. Eu me considero uma pessoa de sorte.

É preciso bastante coragem para ser um profissional autônomo, talvez ainda mais para uma mulher solteira do que para um homem, e admiro Lorraine por isso. Ela tomou uma decisão inteligente. É evidente que a personalidade tímida não era adequada a uma carreira que dependia da capacidade de se relacionar com os outros no ambiente de um grupo grande. Mas hoje ela é tão solicitada que seu trabalho nem precisa de divulgação. (O que é bom, porque ela não gosta de grande concentração de pessoas, como as reuniões da associação local de advogados.) Claro que, se fizesse um pouco mais de marketing, provavelmente ganharia mais. Mas ela mantém alguns clientes há quinze ou vinte anos simplesmente por ser tão boa no que faz. Ela ajuda outros advogados – que, ao contrário dela, gostam de estar no centro das atenções – a terem um desempenho fantástico diante dos juízes do tribunal de recursos.

Como discutirei mais adiante neste capítulo, o sucesso de Lorraine no trabalho e em outras áreas da vida está diretamente relacionado com a timidez. Ela mostrou uma força interior incrível quando esteve numa situação ruim – um chefe difícil e em seguida o desemprego – e a transformou numa oportunidade para tirar proveito de quem ela realmente é. De fato, Lorraine fez isso várias vezes ao enfrentar dificuldades na vida.

Se a timidez é um de seus traços dominantes, espero que este capítulo o ajude a ver que uma vida tranquila não é ruim – e que você deve aproveitar sua força interior.

O modelo em escala contínua: Tímido

ESCALA CONTÍNUA DA ANSIEDADE SOCIAL

EXTROVERTIDO		INDEPENDENTE		ANSIOSO SOCIAL
0	3	5	7	10+
Ausente		Dominante		Superdominante

Vejamos outro exemplo de alguém que tem pontuação alta na escala contínua da ansiedade social para observar a variedade que pode existir.

A seguir, um e-mail que recebi de uma mulher de 39 anos que chamarei de Debra:

Sempre tive dificuldade em situações sociais. Na escola, ficava no meu canto. A ideia de ter de falar na frente da turma ou me sentar no refeitório com todos os outros me deixava em pânico. Eu tinha alguns amigos próximos, mas sem eles a meu lado eu sentia que todo mundo ficava me olhando.

Com o tempo, passei a evitar até as pessoas que amava, com exceção de meu marido e meus filhos. Fico estressada em situações nas quais tenho de estar perto dos outros: festas de aniversário, atividades na escola *etc.* Tento ao máximo superar esses temores. Recentemente, me apresentei como voluntária na escola de minha filha porque quero muito ser uma boa mãe, mas fiquei o tempo todo com um nó no estômago.

Quando vejo um velho amigo em algum lugar, evito-o se for possível. Se eu estiver no supermercado, mudo de corredor, por exemplo. Quando o celular toca, geralmente só atendo se for minha mãe ou meu marido. O esquisito é que às vezes, raras vezes, eu me sinto normal, atendo ao telefone e converso bastante com os amigos.

Em alguns dias me sinto bem e quero estar com outras pessoas, mas isso é incomum. Também tenho me sentido muito irritada com minha família e brigo com meu marido e os filhos por qualquer coisa. Quando estou num lugar com muita gente, como um shopping, sinto que vou explodir. Sempre fico irritada e nervosa nessas situações. Não quero ser assim, mas fico em pânico. Eu costumava dizer que, quando minha filha entrasse na escola, arranjaría um emprego. Agora ela está no jardim de infância e o medo de realmente procurar um trabalho, fazer entrevistas e ter de ficar perto de gente desconhecida é

insuportável. Sei que tenho um problema e preciso de ajuda.

Como se pode ver, Debra é tímida. Na verdade, me parece que, nesse momento da vida, ela tem nove ou dez pontos na escala contínua da ansiedade social. A timidez se tornou superdominante; agora é tão extremada que a impede de viver bem e a torna muito infeliz.

É claro que, apenas pelo que ela relata no e-mail, não posso dizer com exatidão até que ponto o traço é superdominante nem se ela precisa de tratamento psiquiátrico ou de medicação. (Eu jamais faria diagnósticos com base apenas num e-mail.) Mas a situação dela parece próxima do problema psiquiátrico chamado transtorno de ansiedade social.

Esse transtorno, que às vezes também é chamado de sociofobia ou fobia social, é definido, em essência, como o medo que se tem de outras pessoas ou de situações sociais.¹

Eu diria que os medicamentos são o último recurso para quem acha estressantes as situações sociais ou sente que está “perdendo o lado divertido da vida”. Primeiro é preciso realizar um exame real e longo da própria personalidade e das pequenas mudanças que se pode fazer para alinhar melhor a vida aos traços dominantes. No final deste capítulo, indicarei algumas providências que podem ser tomadas.

Mas há medicamentos capazes de aliviar os piores sintomas da ansiedade social e ajudar o paciente que sofre desse transtorno a se deslocar para o meio da linha contínua. Quem tem ansiedade social sente um *medo* incapacitante de qualquer situação que possa colocá-lo sob a avaliação do público (como uma apresentação, uma festa ou até um encontro amoroso). E essa pessoa fica em pânico ou extremamente ansiosa quando comparece a esses eventos. Quando realmente grave, a ansiedade social dificulta a manutenção de relacionamentos e empregos e o cumprimento de tarefas básicas do cotidiano.

Debra é um exemplo de quem vivencia a ansiedade social de modo debilitante. Eu a aconselhei a se consultar com um psiquiatra que pudesse conhecê-la melhor, avaliar os sintomas mais de perto e determinar o que ela deveria fazer para aliviar o sofrimento. Se ela tiver ansiedade social grave, os medicamentos podem ser uma ferramenta útil, juntamente com mudanças do estilo de vida e

terapia cognitivo-comportamental. Isso a ajudaria a ter uma pontuação mais saudável, de seis ou sete, na escala contínua da ansiedade social. Mas Debra jamais terá zero ou um. Ela e todos os que têm esse transtorno precisam passar pelo desafio às vezes difícil de aprender a aceitar o traço dominante de sua personalidade.

Como identificar o transtorno de ansiedade social

Vivendo em sociedade, nos beneficiamos dos que atuam nos bastidores. Aquelas pessoas que alguns chamam de “esquisitas” na verdade podem ser grandes observadores e intérpretes. Diversos escritores, como Agatha Christie e Harper Lee, foram sabidamente muito tímidos. Mas, por meio das palavras, contaram histórias que mudaram o mundo. *O sol é para todos*, de Harper Lee, por exemplo, retrata com profundidade a sociedade americana da década de 1930. Ganhou o Prêmio Pulitzer, foi eleito um dos maiores livros americanos de todos os tempos e é adotado em escolas do país inteiro. Mas Harper Lee é notória por quase nunca aparecer em público.

Não são só os escritores. Dizem que a atriz Kim Basinger fez aulas de balé quando menina para aprender a lidar com uma timidez paralisante. O jogador Ricky Williams, do time de futebol americano Miami Dolphins, eleito duas vezes melhor atleta americano e ganhador do troféu Heisman, recebeu o diagnóstico de transtorno de ansiedade social. Embora fosse um superastro em campo, Williams sempre dava entrevistas de capacete, com o visor abaixado. “Ricky só é um sujeito diferente”, explicou o colega de time Joe Horn.

E é claro que talvez os tímidos mais célebres da sociedade de hoje sejam os *nerds*. Quando adolescentes, foram ridicularizados por serem cê-dê-efes socialmente desajeitados, por passar os fins de semana escrevendo códigos enquanto os colegas mais sociáveis praticavam esportes e iam a festas. Mas o tempo e a energia que esses garotos dedicaram aos estudos os transformaram em especialistas bem à frente da maioria. Basta olhar Bill Gates e Mark Zuckerberg para ver como os tímidos podem transformar sua personalidade única em oportunidade de sucesso. Já se disse que Zuckerberg, apesar da fama e da fortuna consideráveis, não gosta de aparecer na TV porque “entra em pânico” diante das

câmeras. E é claro que as redes sociais, como o Facebook de Zuckerberg, podem ser ferramentas úteis para ajudar os tímidos a driblarem os desafios da vida.

É possível fugir, mas não de nós mesmos. Por isso é mais feliz na vida quem aceita ser como é e trabalha com seus verdadeiros pontos fortes.

Uma necessidade evolucionária

O que é timidez? Em 2003, cientistas israelenses acharam que tinham identificado a origem da timidez quando descobriram o chamado “gene dos tímidos”. Para identificar as crianças tímidas, os cientistas entrevistaram cem crianças, suas famílias e os professores. Depois analisaram seu DNA. Verificaram que as crianças tímidas tendiam a ter um gene específico – o alelo longo do polimorfismo 5-HTTLPR. Esse é um dos genes também associado à ansiedade, o que não surpreende; não há dúvida de que a ansiedade e a timidez estão intimamente relacionadas.² (É por isso que alguns rotularam a timidez de “ansiedade social” e, no DSM-IV, ela fica na categoria geral dos transtornos de ansiedade.)

Intuitivamente, faz sentido que a timidez esteja ligada a certos genes; de fato, estudos de hereditariedade mostram que ela é um atributo geneticamente herdado. Acredita-se que a contribuição da genética para a ansiedade social chegue a 51%.³ E novas pesquisas indicam que os genes associados à ansiedade afetam padrões específicos de ativação – maneiras próprias de pensar e reagir ao estresse – que ocorrem no “centro das emoções” do cérebro, uma região chamada de amígdala.⁴

Assim, os genes podem afetar o modo como nos sentimos em situações sociais. Mas estudos de gêmeos idênticos mostram que a timidez é muito mais complexa do que a genética envolvida. Quando estudaram pares de gêmeos idênticos e fraternos, os cientistas constataram que, embora tenham a mesma configuração genética, os gêmeos idênticos não são igualmente tímidos. Como sempre, os fatores ambientais também influenciam.

Ainda assim, todo traço que tenha origem genética sugere evolução, e é interessante pensar no que pode tornar as pessoas tímidas. Será possível que haja benefícios evolutivos na timidez?

Não duvido que você consiga adivinhar qual será a minha posição sobre esse

assunto. Tenho certeza de que há benefícios evolutivos na timidez – e os cientistas evolucionários me apoiam. Costuma-se acreditar que a ansiedade é causada pelo aumento da consciência de riscos ou perigos. É fácil imaginar por que isso seria útil, ainda mais numa época com mais ameaças à vida. Quando um tigre-dentes-de-sabre podia estar à espreita e até um pequeno ferimento podia ser fatal, a sensibilidade exacerbada ao risco salvaria vidas.

Considera-se que a ansiedade social vem da consciência de um perigo mais sutil. Em vez de feras carnívoras, guerras ou tempestades, a ansiedade social surge em geral de um aumento acentuado da percepção dos perigos sociais. Quem é socialmente ansioso tende a possuir uma capacidade maior de identificar alterações nos indícios faciais – sobretudo quando são ameaçadores. Ele reconhece como os outros se sentem, o que o torna mais empático do que a maioria. E tem consciência exacerbada de que o comportamento de alguém pode provocar conflito social.⁵

Por que isso é importante? Os humanos da Idade da Pedra eram extremamente hierárquicos, e as normas sociais, muito mais rigorosas do que hoje. Pode-se dizer que a caixa da normalidade era ainda mais restritiva do que agora. O mínimo erro social podia levar ao exílio ou ao ostracismo – e provavelmente o exílio levaria à morte. A capacidade de evitar conflitos era de fato uma questão de vida ou morte.

No reino animal, a timidez também é um traço da personalidade herdado. Vejamos a lula *Euprymna tasmanica*, por exemplo. Ao se desenvolver, essas criaturas marinhas podem apresentar tendência a serem ousadas ou tímidas. Em situações de estresse ou perigo, esse traço da personalidade parece ficar ainda mais forte. As lulas tímidas continuam tímidas e as ousadas ficam ainda mais ousadas. Os cientistas entendem que as lulas tímidas e as ousadas se complementam porque são adequadas a tipos diferentes de ambiente. Na busca de alimentos, as ousadas se aventuram corajosamente, enquanto as tímidas se mantêm num abrigo seguro – e os recursos são divididos por todas.⁶

Tanto no caso das lulas quanto no dos seres humanos, parece que a timidez evoluiu como um tipo de mecanismo de segurança. Além disso, os tímidos tendem a apresentar alguns traços importantes que fazem deles uma parte essencial da sociedade. Alguns cientistas sugeriram que a timidez é uma

característica servil, mas acho que estão influenciados demais pela ideia moderna de que esse traço é uma fraqueza ou mesmo um transtorno. Os tímidos não são os servos da sociedade. São os nossos escritores, programadores de computador, artistas plásticos, filósofos, inventores e líderes espirituais. Talvez não busquem fama e glória, mas têm importância vital como observadores e intérpretes da experiência social.

Além disso, eles tendem a apresentar o que chamo de “força interior”. É um erro comum dizer que a timidez vem de uma insegurança subjacente. Na verdade, os tímidos podem ser incrivelmente autoconfiantes e exercer uma força independente no decorrer da vida. Esse é um ponto forte que pode levá-los a grandes realizações. Só na cultura narcisista de hoje é que o marketing convenceu a todos de que extroversão e loquacidade são “bons” e timidez é “ruim”.

Pontos fortes

Algum grau de introversão é saudável e pode ser vantajoso na vida social e profissional. A timidez confere os seguintes pontos fortes:

Capacidade de escuta atenta

Quem é tímido provavelmente prefere escutar e assimilar informações a falar, característica que é muito útil nos relacionamentos e no trabalho. Como passa mais tempo ouvindo, tende a observar detalhes e se lembrar de informações importantes a respeito das pessoas que conhece.

Sensibilidade

Estar atento a diferenças sutis nas pessoas e situações e ter empatia pelos outros são ótimos pontos fortes para construir relacionamentos sólidos. Tendência a ser atencioso e sensível. Capacidade de desenvolver amizades profundas e grande habilidade em lidar com pessoas em grupos pequenos ou individualmente.

Tomada de decisões ponderada

Nada é feito por impulso, as decisões são tomadas com base em reflexão e bom senso.

Independência

Quem é tímido trabalha bem com pouca supervisão. É concentrado, gosta de executar suas tarefas sozinho e, em geral, não se incomoda de atuar nos bastidores ou de permitir que os outros apareçam sob os refletores. Pode ser um bom funcionário se estiver no lugar certo, com tarefas adequadas e com oportunidade de provar seu potencial.

Solidão produtiva

Tendência a gostar de passar um tempo sozinho, especialmente num espaço tranquilo, e a usá-lo para refletir. Algum tempo atrás, fiz uma pesquisa informal entre meus pacientes só para ver quantos já tinham saído para jantar sozinhos. Descobri que eram menos de 5% (um em vinte!). A maioria das pessoas não gosta de ficar sozinha, principalmente porque somos uma sociedade centrada em casais. Os anúncios, os livros, os filmes, tudo nos diz que somos perdedores se não estivermos num relacionamento amoroso – outro estigma infeliz. A capacidade de usufruir da própria companhia é um privilégio.

Empatia

Tendência a demonstrar uma atitude carinhosa e atenta quando trabalha com os outros, nos relacionamentos e nas situações familiares.

Uma vida tranquila

Ser tímido nem sempre é fácil. Nossa sociedade é construída em torno de instituições sociais e, principalmente na cultura atual de narcisismo e autopromoção, há muita pressão sobre todos nós para demonstrarmos uma personalidade específica: sociável, encantadora e divertida. O estudante universitário que prefere ficar em casa numa noite de sábado ou a mulher que mora sozinha e recusa convites de vizinhos são considerados chatos, arrogantes ou derrotados.

Caroline Knapp, autora do livro *Drinking: A Love Story* (Beber: uma história de amor), escreveu vários artigos sobre timidez. Ela contou que os vizinhos começaram a falar dela pelas costas depois que recusou diversos convites para um churrasco. “Será que me acham esnobe? Não veem que sou apenas tímida?”, perguntou ela.⁷

Após anos de autodescoberta, que descreveu em suas memórias, Caroline

Knapp chegou a um momento na vida em que conseguiu lidar com esse tipo de crítica e tomar providências. Mas a imensa maioria dos tímidos segue um caminho diferente: tenta aguentar e superar. Frequenta os churrascos na casa dos vizinhos, apesar do sofrimento quase incapacitante que lhe causam. Vai às festas da faculdade nas noites de sábado e consulta psiquiatras para tratar a timidez.

Timidez e vício

Em alguns casos, os tímidos buscam formas nocivas de aliviar a fobia social, como álcool, drogas ou cigarro. Alguns chamam o álcool de “lubrificante social”, mas todos sabemos que há uma linha tênue entre tomar um drinque para descontraír e desenvolver um vício em grande escala. Caroline Knapp está longe de ser a única a adotar esse comportamento. Lorraine também me contou sua luta contra o vício.

– Quando eu era mais nova – disse ela na entrevista –, tive um problema bem grave com o álcool. Muita gente bebe para aliviar a ansiedade social ou a solidão – explicou.

Durante muitos anos, foi essa a situação de Lorraine, que tinha também um casamento difícil com um alcoólatra.

O que podemos aprender com a história de Lorraine? Sua força interior lhe permitiu vencer o vício que, durante muitos anos, dominou a vida dela.

– Tentei moderar o que bebia, mas descobri que não dava certo – contou-me Lorraine.

O que realmente me espantou foi sua dificuldade com os Alcoólicos Anônimos. Costumo esquecer quanto a sociedade é estruturada para quem funciona bem em grupo.

– Fui a uma reunião deles e achei tão deprimente que não aguentei – disse ela.

Um programa em grupo, como os Alcoólicos Anônimos, não poderia ajudar Lorraine, porque estar com todas aquelas pessoas agravava o problema. Mesmo sendo uma pessoa religiosa, preferia não ir à igreja; em vez disso, fazia as orações sozinha. Essa também era uma de suas fontes de força.

– Não sei o que me motivou. Mas consegui, provocando uma mudança de estado mental. Convenci-me de que o álcool era um veneno, o que é verdade, e que não queria mais tomá-lo – disse ela. – Fico muito contente por ter feito do

meu jeito.

Lorraine complementou essa mudança mental com fitas de hipnose, orações e livros. Mas, em última análise, parar de beber foi uma decisão que tomou por conta própria, uma escolha que fez e conseguiu manter.

É claro que o vício é uma doença por si só e pode acontecer com pessoas de todo tipo e por razões variadas. Para quem é tímido, o melhor é buscar uma abordagem mais individualista, como a mudança de postura mental, a hipnose, livros de apoio ou a terapia individual.

Os tímidos podem se sentir inseguros em grupos grandes, mas provavelmente têm mais força interior do que percebem. Muitas pessoas passam o tempo em grupos por medo de ficarem sozinhas. A solidão pode ser sinal de força.

Vida solitária

Ter sido demitida do grande escritório de advocacia na década de 1990 foi a melhor coisa que aconteceu com Lorraine.

– Fiquei muito feliz – recorda ela. Mas houve dificuldades. – O único problema é que há muito isolamento. É difícil sair e conhecer gente, ainda mais quando já temos tendência a ser introvertidos.

A solidão pode ser um problema arrasador para muita gente, principalmente para quem é tímido e passa muito tempo sozinho. Num artigo científico que abordava esse tema, as autoras anunciaram que “a solidão é uma experiência dolorosa ou desagradável”.⁸

Não precisamos de pesquisadores psiquiátricos para nos dizer isso. Os filósofos lutam há milênios com a solidão da experiência humana – desde que Pandora a deixou sair do seu *pithos* (jarro) juntamente com todos os outros males do mundo. Daí em diante, há gêneros inteiros de música e poesia dedicados ao tema. Acho que Madre Teresa falou com tanta clareza e concisão quanto qualquer escritor acadêmico quando disse: “A pobreza mais terrível é a solidão e o sentimento de não ser amado.” Infelizmente, de acordo com um estudo recente, 20% de todos os americanos declaram se sentir solitários.⁹

O artigo científico destacou mais duas questões importantíssimas. A primeira é que a solidão é um sentimento e não uma verdade objetiva – ou, como disseram as autoras, “é possível se sentir solitário na companhia de muitos ou estar a sós

sem se sentir solitário”.¹⁰ Você não concorda? Já passou pela experiência alienante de estar num grupo sem se sentir engajado ou, ao contrário, de estar num grande projeto individual sem perceber de jeito nenhum que está sozinho?

Isso nos leva à segunda questão: “Seguindo o raciocínio, foi feita uma distinção entre se sentir solitário e estar sozinho.”

Concordo plenamente. Há uma enorme diferença entre as duas situações. A solidão é um sentimento de tristeza que podemos vivenciar mesmo na companhia dos amigos mais queridos. Como diz a canção “One”, de Harry Nilsson (que teve uma gravação famosa do Three Dog Night), “Dois pode ser tão ruim quanto um / É o número mais solitário depois do um”.

Estar sozinho, por outro lado, pode ser sinal de grande força e uma experiência positiva. Isso é algo sobre o qual posso dar meu depoimento. Cruzei o país de bicicleta e de motocicleta, naveguei pelo golfo do México e pelo mar das Antilhas e andei de caiaque em alguns dos rios mais lindos dos Estados Unidos – tudo sozinho. É gratificante a oportunidade de reflexão que estar sozinho nos proporciona, além de nos pôr à prova como indivíduo. E o interessante é que os outros aventureiros solitários que conheci nessas viagens estavam entre as pessoas mais extrovertidas que se pode imaginar. Costumamos pensar em pessoas sozinhas como sendo fracas – assustadas demais para sair e fazer amigos –, mas, na verdade, quem passa um tempo sozinho costuma ter muita força interior.

O desafio é aprender a aceitar a personalidade solitária e dizer ao mundo, sem constrangimento, quanto é bom ficar sozinho.

Lorraine, por exemplo, mantém alguns relacionamentos muito próximos – os familiares e alguns amigos especiais. Ela não precisa da vasta rede de amizades que alguns de nós desejam. Na verdade, ela nem quer isso para ela. Mas passou muitos anos achando que *deveria* querer uma imensa rede social, deveria ter vontade de sair por aí e participar de mais clubes e grupos. E então se sentia inadequada por não fazer nada disso.

Essa é uma luta que Caroline Knapp também menciona em seu artigo sobre a timidez. Incitada pela frustração com esse traço da personalidade e pelo sentimento de inadequação, Caroline decidiu fazer os vizinhos gostarem dela – batia papo com eles por cima da cerca entre as casas e finalmente chegou a lhes

fazer uma torta. Certo dia, o esforço foi recompensado quando Frank, um dos vizinhos, passou na casa dela para convidá-la para jantar. Caroline respirou fundo, se obrigou a aceitar o convite e chegou a marcar uma data.

Eu me senti corajosa e confiante, sabendo muito bem que fizera o que era certo, que escolhera o risco e a sociabilidade em vez do medo e da solidão e que, no dia em questão [...] eu estaria com uma gripe horrível e incapacitante.¹¹

E é exatamente assim que ela acaba escapando do compromisso. Sua história ilustra com perfeição o equilíbrio entre expectativas sociais e a força interior na vida de uma pessoa tímida. Como alguém amável, ela quer ser gentil com os vizinhos. Só não quer um monte de quase estranhos como novos amigos.

Em se tratando de relacionamentos, os tímidos tendem a despejar a atenção nos poucos que eles *permitem* que entrem em sua vida. E a sensibilidade incrível às situações sociais os torna bastante empáticos e capazes de ser amigos de verdade.

Companheirismo tímido

Mas como uma pessoa tímida consegue fazer esses novos amigos especiais ou encontrar alguém para amar? Os ambientes sociais tradicionais, como bares, boates ou grupos organizados, costumam provocar ansiedade e apreensão.

Mas há maneiras de contornar isso. Alguns tipos de atividade em grupo são projetados para estimular as pessoas a ficarem sozinhas mesmo estando na companhia de outras. Meditação e ioga são duas práticas que permitem esse tipo de socialização, e recentemente Lorraine começou a participar das duas. É um bom modo de sair e encontrar pessoas sem se sentir pressionada.

A internet também começou a abrir as portas a quem não aprecia situações sociais. A troca de mensagens é uma nova oportunidade para quem quer construir relacionamentos sem participar dos eventos nos quais isso costuma acontecer. Na verdade, um estudo com universitários verificou que, embora haja muitas razões para trocar mensagens (facilidade de comunicação é uma das principais), os tímidos tendem a usá-las para aliviar a solidão sem abrir mão do direito de ficar sozinhos.¹²

O ambiente virtual também facilita os relacionamentos amorosos. Lorraine me manda atualizações regulares de suas aventuras com namorados virtuais.

Ela vem saindo com uma pessoa que conheceu num site de encontros e que

possui o mesmo tipo de personalidade. Com o novo namorado, segundo ela, não há pressão para ir a festas, mas eles se encorajam mutuamente a sair e fazer atividades.

Além disso, com seu senso de humor e capacidade de observação, Lorraine está escrevendo um livro divertido sobre namoros.

Conclusão: Você é tímido?

Onde você fica na escala contínua da ansiedade social? É extrovertido? Independente? Encontrou maneiras de usar a timidez a seu favor? Ou ainda luta contra esse instinto natural?

Avalie o mês passado. Quantas vezes sentiu-se desconfortável no convívio social? Uma vez? Duas? Uma vez por semana? Uma vez por dia? Caso note que se sente desconfortável com muita frequência, faça a si mesmo a seguinte pergunta: *Preciso realmente participar dessas atividades?*

A sociedade diz que precisamos “sair” todas as noites de sexta e sábado. Seu chefe pode dizer que você precisa frequentar eventos para fazer novos contatos. Os amigos talvez falem que você precisa de um cônjuge. Mas, quando analisamos melhor, vemos que na verdade a sociedade está dizendo que, nos fins de semana, temos de relaxar *do jeito que achamos mais adequado*. O chefe, na verdade, está dizendo que você precisa ter bom desempenho no trabalho. Os amigos não querem que você se sinta solitário.

Só você pode decidir qual a melhor maneira de satisfazer suas necessidades.

Se seu traço dominante é a timidez, há diversas formas de aceitá-la. Em primeiro lugar, não se repreenda por não gostar de situações sociais. Você tem sorte de ser muito confiante e independente; vá em frente e aproveite esse atributo. Arranje tempo para fazer o que realmente lhe dá prazer, seja trabalhar no jardim, dançar com música alta na cozinha ou apenas se aconchegar no sofá com um bom livro. Pense em realizar alguns projetos que possa praticar sozinho. E, se quiser incorporar mais gente na sua vida, encontre maneiras que não o ponham à força em situações desconfortáveis.

Não há razão nenhuma para o traço dominante lhe causar infelicidade. Se o usar a seu favor, descobrirá que a vida ficará mais feliz e proveitosa.

Hiperalerta (ANSIEDADE GENERALIZADA)

Quase todos nós temos algum grau de ansiedade. De vez em quando, ficamos profundamente preocupados com algum problema. Imagino a ansiedade como um detector de fumaça – o sistema de alerta – embutido no cérebro. Todos conhecemos o jorro de adrenalina que ocorre quando parece que vamos sofrer um acidente de carro. A súbita onda de energia reduz o tempo de reação e nos leva a agir de forma rápida para salvar a vida. De forma semelhante, a ansiedade funciona como um sinal de alerta de que algo está errado e precisa ser resolvido. Em pequeno grau, ela é positiva, nos mantém atentos e prontos para tomar atitudes necessárias.

Leonard é um bom exemplo de alguém cujo “detector de fumaça” andava disparando, o que acabou ajudando-o a fazer mudanças importantes na vida. Ele sempre foi uma pessoa aplicada e muito tensa.

– Sempre quis fazer tudo certo – disse. – No tempo de faculdade, toda sexta à noite um bando de garotos ia beber ou se divertir em festas. Eu ia à biblioteca fazer meus trabalhos. Queria ser um dos primeiros. Se não mantivesse os estudos e as leituras em dia, não escrevesse os artigos e não me preparasse para as provas, talvez não conseguisse.

Leonard tinha dores de cabeça derivadas do estresse. Depois de formado, elas pioraram quando ele começou a ocupar cargos mais altos na carreira.

Certo dia, a caminho do trabalho, Leonard teve um ataque de pânico no metrô. Não houve nenhum motivo específico. Ele achou que era um enfarte.

– Comecei a transpirar e o coração disparou – recordou ele. – Não conseguia respirar. Senti tontura, achei que fosse desmaiar e morrer bem ali, naquele momento.

Ele teve um segundo ataque no escritório. Leonard foi ao cardiologista, que lhe mandou fazer uma série de exames.

– Eu estava bem – disse Leonard, referindo-se ao resultado dos exames.

Mas isso não era verdade – e o sistema de alerta dele estava avisando.

Leonard está sempre alerta. Mas, como veremos, isso pode ser bom. Os ataques de pânico representam 10+ pontos na escala da ansiedade e, sem dúvida, não são saudáveis, porém a quantidade certa de ansiedade é positiva.

O modelo em escala contínua: Hiperalerta

ESCALA CONTÍNUA DO TRANSTORNO DE ANSIEDADE GENERALIZADA				
SERENO		ALERTA		ANSIOSO
0	3	5	7	10+
Ausente		Dominante		Superdominante

Em essência, a ansiedade – aquele estado de alerta – é um sentimento de apreensão incomum em relação a algum momento futuro ou algo que pode acontecer ou não. A pior forma de ansiedade é se preocupar com tudo o que esteja além de seu controle ou com todo tipo de acontecimento possível mas com baixíssima probabilidade de ocorrer. Ou ainda se preocupar com seu próprio estado de preocupação. Assim, por exemplo, alguém se aflige com a escolha de carreira da amiga. *Como ela pôde pensar nessa profissão? Será horrível para ela. Não é possível que ela ache que é a decisão certa!* Outro pode ter um medo mórbido de uma pandemia de gripe que supostamente acabará com metade da população. *Como será a vida depois desse desastre?* Ele vai pensar nisso sem parar, se afligir e imaginar cem resultados diferentes, todos ruins.

Por outro lado, quem tem pouca ou nenhuma ansiedade na vida é sereno, quase não reage a circunstâncias estressantes e é capaz de permanecer emocionalmente desligado. Isso pode ser útil, por exemplo, diante da tomada de decisões desagradáveis. Mas quem é relaxado e calmo *demais*, sem agressividade suficiente, pode perder oportunidades importantes, ficar adiando decisões ou

manter durante anos relacionamentos ou empregos sem perspectiva. A ausência de ansiedade também pode dar uma falsa noção de segurança. A pessoa nessa extremidade da escala talvez converse com estranhos sem pensar nos riscos que pode estar correndo; talvez assine contratos sem ler com atenção cada frase; ou não faça os seguros adequados; nem se preocupe em poupar para o futuro. São ótimos alvos para pessoas inescrupulosas. Não tomam precauções nem antevêm perigos.

A ansiedade na extremidade oposta da escala também é um problema. Pode assumir vida própria. Para quem fica constantemente preocupado e nervoso, o “detector de fumaça” está desregulado e o deixa num estado de ansiedade aumentada, quase em pânico, na maior parte do tempo. A ansiedade grave, sem controle nem tratamento, pode levar a uma depressão. Na verdade, como já disse, a depressão quase sempre acompanha todos os traços da personalidade quando se chega a nove ou dez pontos na escala. Mas o vínculo entre ansiedade e depressão é especialmente forte – pelo menos metade dos que convivem com um transtorno de ansiedade passará por um episódio depressivo maior no decorrer da vida¹ – e hoje numerosos estudos investigam a relação entre as duas. Na minha experiência clínica, quase todos os que têm ansiedade grave também possuem depressão.

Ninguém retrata melhor a ansiedade intensa do que Woody Allen, que construiu a carreira personificando neuróticos nos seus filmes. Mas embora a ansiedade dele mesmo (e a dos personagens) possa ser avassaladora, o comediante não é um exemplo da ansiedade grave que acabei de discutir. Ele deve ter uns sete ou oito pontos na escala contínua. No filme *Hannah e suas irmãs*, um clássico de 1986, Allen passa por um período de ansiedade quando um médico lhe pede uma tomografia depois de observar um ponto esquisito no cérebro. Ele sai do consultório com as mãos enfiadas no bolso do paletó. “Tudo bem”, diz a si mesmo. “Mantenha a calma. Vai dar tudo certo. Não entre em pânico.”

Em seguida, na próxima tomada: “Estou morrendo, estou morrendo, eu sei, tenho uma mancha no pulmão! [...] Na minha cabeça há um tumor do tamanho de uma bola de basquete!”

As neuroses e os ataques de pânico de Woody Allen são marcas registradas de

sua carreira de ator. Mas, na vida real, a ansiedade avassaladora pode ser debilitante. Muitas mães, por exemplo, se preocupam excessivamente com os filhos. Elas imaginam o pior toda vez que as crianças se atrasam alguns minutos, ainda mais se ouvirem uma sirene se aproximando. A preocupação pode se transformar em pânico. O coração dispara e elas sentem que não conseguem respirar.

Quando alguns pacientes vêm me procurar com esse problema, muitas vezes a ansiedade já atingiu níveis altíssimos. Principalmente os que têm 10+ pontos na escala contínua concluem que, na verdade, a maior fonte de ansiedade é a própria ansiedade. Achem que se preocupar o tempo todo é anormal e não conseguem parar de se preocupar com o próprio estado de tensão.

Faça a si mesmo essa simples pergunta: “A ansiedade impede que você leve a vida do jeito que quiser?” Se a resposta for “sim”, você já avançou o suficiente na escala a ponto de precisar procurar ajuda profissional.

Por outro lado, a ansiedade necessária e controlável de quem é hiperalerta permite calcular situações que poderiam acontecer, adotar um plano inteligente para resolver esses problemas caso realmente aconteçam e depois não pensar mais nisso.

E se você tiver de agir numa situação estressante, a ansiedade é fundamental. O jorro de adrenalina, em vez de paralisante, pode lhe dar muita coragem. Ele nos fornece a energia, a consciência e a confiança necessárias para fazer o que é preciso nos momentos mais difíceis da vida.

Como identificar o transtorno de ansiedade generalizada

A ansiedade é tão comum que muita gente nem percebe que, de fato, ela pode ser classificada como transtorno mental. Na verdade, o DSM-IV lista oito tipos de transtorno de ansiedade, como transtornos de pânico, fobias e até TOC. A linha divisória entre esses diversos tipos pode ser difusa e muitos ansiosos sofrem de mais de um deles. Mas, dentro das limitações do DSM, o transtorno de ansiedade generalizada (TAG) é a categoria que melhor descreve o grau mais alto desse traço.

Quem tem TAG sofre de ansiedade e preocupação excessivas e incontroláveis,

que causam irritabilidade, tensão, dificuldade de dormir, fadiga e inquietação. Isso pode levar a um estado de depressão, impedindo a pessoa de trabalhar, cuidar dos filhos ou mesmo de ter vontade de sair da cama pela manhã.

A depressão é o pior resultado da ansiedade superdominante. No entanto, a boa notícia é que tratar a ansiedade pode trazer a pessoa de volta à vida normal e reduzir a depressão a um nível administrável.

Porém, em um nível mais baixo na escala, o “detector de fumaça” também pode levá-la a tomar atitudes positivas a seu favor.

Leonard, por exemplo, considerou que os ataques de pânico eram um alerta do próprio corpo, dizendo a ele que a vida não ia bem, em termos psicológicos e espirituais. Então decidiu largar o emprego na grande empresa e iniciar uma carreira nova. Por sorte, algumas pessoas do escritório tinham contatos no setor de entretenimento, e, ao trabalhar com elas, Leonard descobriu que adorava lidar com “talentos”.

Hoje ele trabalha nos bastidores do setor de entretenimento. É autoconfiante e usa toda a energia, o entusiasmo e o carisma para promover as celebridades que são seus clientes. Ele considera sua preocupação – e não mais ansiedade – como um atributo que o ajuda a ter muito sucesso.

– O que aconteceria – perguntou-me certa vez – se meu cliente estivesse trabalhando num filme e outro filme muito parecido fosse lançado antes que o dele terminasse? Como lidaríamos com isso? Como posso me assegurar de estar à frente em projetos concorrentes? Se eu souber de algum projeto parecido, qual a melhor maneira de avisá-lo?

Por pensar com antecedência, prever problemas e ser vigilante em benefício dos clientes, Leonard é um dos melhores do ramo.

– Acho que o fato de “viver preocupado” é bom – explica ele. – Na verdade, isso é muito útil nessa profissão, porque se eu simplesmente achasse que tudo daria sempre certo, não teria tanto sucesso nesse trabalho.

A ciência confirma o que Leonard constatou por conta própria. Em 2008, uma equipe de psicólogos da Universidade de Stanford fez um estudo para verificar se a ansiedade poderia nos fazer bem. Na primeira metade do estudo, testaram o nível de ansiedade dos participantes. Para isso, escanearam o cérebro de adultos saudáveis enquanto mandavam que pensassem na possibilidade de perder

dinheiro. Os exames revelaram que alguns, ao pensar no prejuízo financeiro, mostraram atividade acima do normal numa área do cérebro chamada ínsula anterior – a área associada à ansiedade.²

Meses depois, os mesmos participantes foram convidados a retornar ao laboratório. Pediram-lhes que participassem de um jogo, e receberam treinamento para não perder. Os naturalmente ansiosos – aqueles cujos exames mostraram maior ativação da ínsula anterior – se mostraram mais capazes de evitar perdas no jogo. Os participantes que não demonstraram nível acentuado de ativação naquela área do cérebro tiveram mais dificuldade. Em consequência, perderam mais dinheiro.

O que isso significa? Nesse caso, o estudo indica que quem tende a ser mais ansioso com dinheiro tem maior capacidade de aprender habilidades que ajudam a evitar perdas financeiras. A ansiedade moderada pode ser muito útil – não só com finanças mas também em todas as áreas da vida.

Uma necessidade evolucionária

A ansiedade existe há milhares de anos. De acordo com os psicólogos evolucionários, ela é adaptativa, na medida em que ajudava nossos ancestrais a evitar situações em que a margem de erro entre vida e morte era pequena. O estado de ansiedade deixava as pessoas cientes de que a vida corria perigo: não só por causa de tigres-dentes-de-sabre, ursos das cavernas, hienas famintas e outros animais que povoavam a paisagem, mas também em virtude de tribos inimigas. Ficar alerta ajudava os povos antigos a combater predadores, fugir de inimigos ou se manterem imóveis, camuflados, para não serem notados. Isso os fazia reagir a ameaças reais e sobreviver. Forçava-os a manter os filhos longe do perigo. Portanto, durante a evolução, a ansiedade persistiu na maioria das pessoas porque era (e pode ser) uma característica vantajosa.

Hoje em dia, a possibilidade de ser atacado por um bando de tigres-dentes-de-sabre é zero, mas reagimos da mesma maneira às ameaças modernas ao nosso bem-estar: chefes exigentes, crianças rebeldes, rotinas excessivamente pesadas ou a implacável incerteza econômica dos últimos tempos. As reações que associamos à ansiedade – batimento cardíaco rápido, respiração acelerada e fluxo sanguíneo pulsante – são a forma como o corpo se prepara para situações

estressantes.

Esse mecanismo de aceleração ajuda a explicar por que um dos sintomas mais comuns associados à ansiedade é a insônia.

– Se eu pudesse mudar alguma coisa na vida – confessou Leonard, geralmente satisfeito –, escolheria conseguir dormir melhor.

Ele acha que toda nossa cultura acelerada contribui para o problema.

– A vida exige tanto de nós que, quando conseguimos dormir, já é quase hora de levantar. Todo mundo é pressionado pelo massacre das novas tecnologias, pelas expectativas dos outros e de quanto é preciso trabalhar para conseguir o mesmo que pais e avós.

Isso é *muita* preocupação. Não admira que muitos hiperalertas recorram ao álcool e a medicamentos sedativos para se sentirem melhor.

Hiperalerta e medicamentos

Durante toda a vida, Robert sentiu uma ansiedade de origem misteriosa, e me mandou pelo site seu relato:

Sofro do que sempre chamei de nó no estômago e ansiedade. Essas sensações me acompanham desde menino. Hoje estou com 44 anos.

Não tenho motivos para me sentir preocupado, apenas parece que sou predisposto a isso. Quando era mais novo, costumava beber. Não bebo mais, mas ao me lembrar daquela época cheguei à conclusão de que, depois de duas doses, o nó se desfazia e eu me sentia muito mais calmo, com a cabeça tranquila, o padrão de pensamento ficava mais lento e eu, muito mais seguro. Com o passar dos anos, depois de alguns períodos extensos de ansiedade, eu me sentia desanimado e deprimido.

Consultei médicos que me receitaram inibidores seletivos de receptação de serotonina (ISRS) ou antidepressivos para cuidar da ansiedade. Eles funcionam, mas me deixam sem energia. Então só tomo meio comprimido.

O senhor saberia me dizer que hormônios ou substâncias químicas me fazem ficar tão ansioso? Devo fazer exames de sangue para verificar minhas taxas de hormônios? Será que tenho algum problema na tireoide? Será que a glândula suprarrenal está causando isso?

Eu disse a Robert que realmente há muitas doenças que podem causar ansiedade: doença cardíaca crônica, obesidade, disfunção da tireoide, síndrome do intestino irritável, fibromialgia, dor crônica, câncer *etc.* Quanto às suprarrenais, elas são bem importantes quando se trata da ansiedade. Estão relacionadas ao estresse físico e mental. Estimulantes como a cafeína ativam as suprarrenais, enquanto uma deficiência de vitaminas pode deixá-las preguiçosas. Os hormônios podem ser uma das causas, e tanto homens quanto mulheres são afetados por desequilíbrios hormonais.

O problema é que numerosos diagnósticos médicos podem ter a ansiedade como sintoma. Assim, primeiro peça ao médico seu histórico clínico detalhado e exames de sangue.

Se depois do check up, ele disser que está tudo bem, então é preciso trabalhar mais para identificar a origem da ansiedade. Como já disse, ela *costuma* representar um sinal de alerta precoce de que algo anda errado na vida e precisa ser resolvido. A primeira coisa que peço aos pacientes é que façam um inventário pessoal completo: avaliem o que sentem sobre a família, o cônjuge, os amigos, o emprego e outros elementos fundamentais. A ansiedade pode resultar de conflitos internos subjetivos que passam despercebidos. No entanto, a introspecção costuma trazê-los à tona.

Se encontrar alguns conflitos subjacentes, poderá trabalhar para atacá-los um de cada vez. É espantoso ver que a simples atitude de assumir o controle pode ter um efeito calmante. No entanto, se nada de concreto aparecer no inventário pessoal e os sintomas continuarem piorando e começarem a causar problemas, talvez seja indicado o uso de medicamentos e uma avaliação psiquiátrica.

Um aviso importante: o álcool é um depressivo que retarda a atividade cerebral, e quem bebe costuma sentir-se calmo, com padrões de pensamentos mais lentos, como disse Robert. No entanto, a bebida nunca é uma boa opção para combater a ansiedade crônica, porque com o tempo será preciso beber cada vez mais para obter o mesmo efeito, o que leva ao vício. Mas é possível encontrar, dentro do próprio traço, força para superá-lo.

Por exemplo, Alexis, de 28 anos, a organizadora de eventos que conhecemos no capítulo 3, começou a tomar ansiolíticos depois que os pais se divorciaram. Mas ela é muito preocupada com a saúde (como costumam ser os ansiosos) e chegou

à conclusão de que não gostava dos efeitos dos medicamentos em sua vida.

– Se não precisar deles desesperadamente, prefiro não usar – disse ela.

E, como veremos, Alexis está indo muito bem sem eles ao enfrentar e aceitar quem realmente é.

Pontos fortes

Como vimos, certo grau de ansiedade é saudável e pode ser vantajoso. Ser hiperalerta faz com que a pessoa tenha os seguintes pontos fortes:

Vigilância

Gente alerta costuma prestar muita atenção a pessoas, fatos e situações, prever riscos ou avaliar as alternativas de uma linha de ação, não deixando nada por conta do acaso. A vigilância ajuda a se concentrar na qualidade do trabalho e da saúde pessoal.

Preparação

Fui escoteiro e ainda sigo o lema “Sempre alerta”, principalmente depois de passar pelos dois golpes devastadores dos furacões Rita e Katrina, em 2005. A mesma preparação que usamos contra desastres naturais e outros perigos também pode ser útil para maximizar as oportunidades. Quem tem esse ponto forte se destaca em entrevistas de emprego, trabalhos escolares, atletismo, competições, discursos públicos e muitas outras áreas. Alguns dos melhores oradores que conheço admitem sentir um alto nível de ansiedade antes de cada discurso. Na hora de falar, eles conseguem transformar a ansiedade numa energia fortalecedora.

Intuição

A intuição é um radar interno de sabedoria e orientação. Quem é capaz de aproveitar a ansiedade costuma ter uma boa noção do que poderia acontecer. E consegue, intuitivamente, perceber o que será problema amanhã – para poder planejar com base nisso.

Observação

O talento para a observação é bem desenvolvido nas pessoas que tendem a ser ansiosas, porque estão atentas a tudo. Elas conseguem notar as mudanças mais

sutis e aproveitam essa qualidade em áreas como a pesquisa, a defesa da lei, as artes plásticas ou a fotografia.

A vida com “detector de fumaça”

É importante e útil prestar atenção à ansiedade em vez de tentar ignorá-la. Os pesquisadores verificaram que a incidência de doenças aumenta em quem suprime as emoções, principalmente a ansiedade. Além disso, o instinto baseado na ansiedade pode estar certo.

Tenho uma amiga muito tensa, Sue, cujos filhos iam participar de uma excursão escolar num ônibus fretado. Ela levou as crianças à escola e as acompanhou até o ônibus. Foi pessoalmente conhecer o motorista, que parecia bastante agradável, e observou os filhos embarcarem. De repente, sentiu uma forte apreensão. Hesitou um momento e seguiu seu instinto. Disse ao motorista que decidira ela mesma levar os filhos e os tirou dali. A caminho do evento, o ônibus sofreu um acidente. Por sorte, ninguém se feriu gravemente. O motorista admitiu que vinha enfrentando problemas pessoais sérios e que se distraíra ao volante.

Se você tem sensações como a de Sue, deve estar atento a elas. Mesmo que esteja no meio de um dia estressante, dê um tempo. Pense se já sentiu isso antes, quando e qual era a situação. Você tentou entender o que estava sentindo? Se não, o que aconteceu? Prestar atenção fez diferença? Há algum padrão que consiga perceber?

Se, por outro lado, você se acha exageradamente alerta, apreensivo, faça algo para baixar alguns pontos na escala da ansiedade. Como concluiu Leonard:

– Tenho consciência de minha ansiedade. Tento praticar mais exercícios físicos, me alimentar de forma saudável e fazer pausas para descansar. Trabalho muito, mas também me divirto bastante. E pratico ioga. Só isso já é o bastante para dosar um pouco da ansiedade.

Procure controlar seu “detector de fumaça”, mas não tente viver inteiramente sem ele. É importante dar ouvidos àquela voz apreensiva na sua cabeça num grau saudável – e deixe a ansiedade trabalhar apenas *a seu favor*.

Trabalho e estado hiperalerta

“A ansiedade tem péssima reputação”, começa uma reportagem da revista *Science Daily*. É verdade. E se eu juntar as palavras “ansiedade” e “trabalho”, é possível pensar em resultados horríveis, como os ataques de pânico de Leonard.

– O acúmulo de pressão e preocupação pode crescer dentro do corpo – constatou Leonard. – Tanto que o que sentimos em termos psicológicos e emocionais se torna físico.

Ele comparou a ansiedade à metástase de células cancerosas que invade o corpo. Ainda assim, vimos que um pouco de preocupação também torna Leonard bom em seu trabalho – depois que encontrou a carreira certa para esse traço da personalidade.

O mesmo acontece com Alexis, cujo trabalho como organizadora autônoma de eventos para um museu importante da Costa Leste americana é “muito intenso”, como ela mesma descreve. Alexis tem de organizar eventos que reúnem durante algumas horas grupos de pessoas ricas e sofisticadas, além de satisfazer seus gostos refinados por vinhos e jantares. Todos os pratos são especialmente preparados para cada ocasião e os cardápios têm de ser diferentes entre si. Antes de cada evento, os clientes analisam criteriosamente os pratos propostos por ela.

O fato de Alexis ser hiperalerta só contribui.

– Estou sempre conferindo e reconferindo diversas vezes cada detalhe. Se achasse exaustivo, não estaria nessa área profissional. Procuraria um emprego bem menos estressante, intenso ou exigente – disse ela.

Ainda assim, existem pontos negativos. Como Leonard, Alexis sofre de insônia.

– Para mim, a principal manifestação da ansiedade é não conseguir dormir à noite – confessa. – Costumo me envolver tanto com o trabalho e ficar tão tensa que não durmo de jeito nenhum. Fico deitada na cama olhando para o teto a noite inteira.

Ela contrabalança esse efeito colateral desagradável da ansiedade cumprindo rigorosamente um programa de exercícios físicos seis vezes por semana.

Relacionamentos e estado hiperalerta

Às vezes, pessoas preocupadas e hiperalertas se sentem atraídas por outras com perfil de personalidade semelhante (embora, mais uma vez, quando se trata de relacionamentos *amorosos*, a tendência seja quem tem pontuação alta num

determinado atributo se entender melhor com quem tem pontuação baixa no mesmo atributo). Leonard, por exemplo, é atraído por pessoas intuitivas e que são mais ansiosas do que ele. Isso tem o efeito interessante de transformá-lo – logo ele, que vive preocupado – num porto seguro para os demais.

- Os outros tendem a recorrer a mim em busca de orientação e consolo, de estímulo, da sensação de que tudo vai dar certo, de otimismo.

Na verdade, a ansiedade o ajuda a acalmar quem é mais ansioso.

Para Alexis é diferente:

- Lidar com alguém com tendência semelhante à minha não costuma dar certo. Descobri que a “atração dos opostos” funciona melhor, quando sou a mais nervosa e o outro é mais calmo.

O seu último relacionamento de longo prazo foi com alguém que ela descreve como “incrivelmente aventureiro”, enquanto ela se considera “o polo oposto desse traço”. (Observe que essas categorias de diagnóstico estão tão integradas à nossa cultura que saímos por aí diagnosticando os outros – e nós mesmos.)

O yin e o yang daquela relação funcionou bem para Alexis.

- Sou sempre a força motriz. Pergunto: Onde vamos jantar? O que iremos fazer no fim de semana? E no verão? E nas férias?

O namorado a ajudava a relaxar.

- Ele dizia: “Tudo bem, vamos decidir uma coisa de cada vez. Por que não pensarmos no que vamos fazer nas férias, já que elas vêm antes? Ainda não precisamos nos estressar com o próximo verão.”

Com uma dose de humor, Alexis imaginou como seria o relacionamento com outro ansioso como ela:

- Acho que se fosse com alguém exatamente como eu, nós dois acabaríamos explodindo juntos, dando ataques e ficando nervosos com tudo.

O segredo é dirigir a energia hiperalerta para alguma coisa que lhe dê segurança quanto ao que fazer nas situações difíceis da vida. E começar a pensar de forma mais positiva e proativa sobre essas situações. Pergunte a si mesmo: “Qual é a pior coisa que poderia acontecer?” Você conseguiria sobreviver a isso se realmente fosse preciso? Em geral a resposta é “sim”, você conseguiria sobreviver, o resto são apenas detalhes. Todos tendem a enfrentar os desafios da vida e se fortalecer durante o processo.

Conclusão: Você é hiperalerta?

A maioria de nós considera a ansiedade como algo que é preciso manter sob controle. *Sou tão ansioso*, pensamos. *Preciso me acalmar*. Mas se a ansiedade for seu traço dominante, na verdade é só saber direcionar essa energia nervosa. Talvez descubra que tem desempenho melhor em situações de muita pressão ou que se empolga sempre que o prazo está se esgotando.

Na Idade da Pedra, os hiperalertas ajudavam a proteger as aldeias de riscos fatais. Não há razão para essa capacidade de preparação não ser igualmente vantajosa hoje. Embora seja importante não permitir que a ansiedade nos consuma, é possível conviver com ela. Quem sabe não seria melhor começar a trabalhar sempre mais perto do fim do prazo?

Você pode participar de competições, sejam de xadrez ou triatlo, ser voluntário para organizar caminhadas ou outros eventos; a ansiedade o ajudará a gerenciar as várias ações. Ela traz consigo pontos fortes, como capacidade de preparação, intuição e observação. E você pode dar bom uso a esses atributos se aceitar sua personalidade.

SEIS

Dramático (HISTRIÔNICO)

— A vida é como andar na corda bamba – disse Karl “Papa” Wallenda, o famoso acrobata. – Tudo o mais é só esperar.

Papa Wallenda falava literalmente. Ele vivia pelo tempo que passava no picadeiro, pela atenção do público e, sim, pela emoção de se apresentar.

Também podemos entender as palavras de Papa Wallenda em termos simbólicos como um grito de guerra das personalidades dramáticas. Para elas, a vida é um espetáculo. Quando entram na sala, todos notam. No trabalho, são porta-vozes e líderes do grupo. Na vida pessoal, são emocionalmente vulneráveis e teatrais.

Hoje em dia, minha pontuação na escala da personalidade dramática é sete. Como Papa Wallenda, adoro me apresentar – é o meu trabalho na TV, no rádio e na internet que me dá motivação. Gosto muito da carreira de psiquiatra clínico e obtenho grande realização com o trabalho que faço com os pacientes. Mas a primeira vez que fiquei diante das câmeras, em 1987, foi um daqueles momentos de revelação. Adoro estar num estúdio de gravação falando de saúde mental, sendo o especialista que discute o comportamento humano. Adoro que pessoas liguem e peçam conselhos. Sinto que faço o que é certo e que ajudo não só um paciente de cada vez, mas atinjo milhares de pessoas ao mesmo tempo pelos meios de comunicação.

Depois daquela primeira experiência na televisão, fiquei viciado.

Muitos artistas são dramáticos: Elton John, Tom Cruise, Lady Gaga e Beyoncé, entre outros. Na verdade, “personalidade dramática” tem tudo a ver com os artistas do palco. Vejamos a palavra “diva”. Vem de um termo em latim que significa “deusa” e costumava se referir a cantoras: a definição técnica de “diva” é

“cantora de ópera notável ou famosa”. Mas todos sabemos o que “diva” quer dizer na cultura popular: pessoa extravagante, exigente, o centro das atenções – no palco e fora dele.

A palavra “histriônico” tem raízes semelhantes. Quer dizer “teatral” ou “cômico” e vem de *histrion*, palavra grega que significa “ator”. Entre os psiquiatras, contudo, ela se refere ao transtorno – o transtorno de personalidade histriônica – que ocupa o nível mais acentuado da escala contínua dessa característica. Espero que este livro nos ajude a recuperar a palavra “histriônico” como característica positiva e não depreciativa.

Embora esse comportamento esteja intimamente associado aos atores, nem todos na escala histriônica são profissionais do palco. William, advogado de prestígio, é um ótimo exemplo. Quando rapaz, sonhou fazer teatro. Mas, segundo ele:

– Todo mundo que eu conhecia do teatro, inclusive gente com muito mais talento do que eu, trabalhava como garçom em Nova York. Não achei que eu seria feliz seguindo esse caminho.

Assim, William se voltou para o Direito, como o pai e os dois avós antes dele, com uma grande diferença: embora o pai, advogado de grandes empresas, o estimulasse a seguir o mesmo caminho, William sabia que estava destinado a outra carreira.

– Eu deixei muito claro que, se fosse para estudar Direito, eu seria o ator.

O amor de William pelos palcos se integrou ao trabalho como advogado. Ele chega a falar de suas defesas como um tipo de atuação teatral.

– Elas sempre foram feitas sem anotações. Às vezes fui acusado de ter decorado todo o pronunciamento. Eu dizia: “Não decorei nada. Só estou lhes contando uma história, mas sou muito bom em contar histórias.”

William não é um ator no sentido tradicional. Mas tem pontuação sete na escala dramática.

O modelo em escala contínua: Dramático

ESCALA CONTÍNUA DO TRANSTORNO DE PERSONALIDADE HISTRIÔNICA

INSENSÍVEL		DIVERTIDO		HISTRÔNICO
0	3	5	7	10+
Ausente		Dominante		Superdominante

Pode-se considerar que o traço dramático flui numa escala contínua que varia de mostrar pouquíssima emoção (estado conhecido como *embotamento afetivo*) até o transtorno de personalidade histriônica.

Os insensíveis que têm embotamento afetivo praticamente não sentem nem exprimem emoções. Não ficam demasiado tristes quando passam por tragédias ou desapontamentos, nem alegres quando têm sorte. Além disso, raramente demonstram a emoção que possam estar sentindo. Também costumam ser aqueles que descrevemos como imperturbáveis; acontecimentos trágicos ou emocionantes não atrapalham as tarefas que têm de cumprir nem os desviam da busca de suas aspirações.

Conforme subimos na escala dramática, começamos a demonstrar mais consciência emocional. Esse estado psicológico se torna uma parte cada vez mais importante do processo de tomada de decisões. Buscamos os prazeres e, quando estamos numa situação que provoca dor, frustração ou tristeza, exprimimos esses sentimentos e tentamos mudar as circunstâncias. A maioria de nós recai em algum ponto dessa faixa.

Mas, para alguns, o estado emocional prevalece sobre outros interesses. Parece que essas pessoas vivem numa montanha-russa emocional e demonstram facilmente os sentimentos.

Quando procurava estudos de caso para este capítulo, uma pesquisadora minha conheceu uma cantora lírica de 24 anos chamada Leora. Na esperança de encontrar uma pista, ela perguntou a Leora se conhecia alguém que se encaixasse nas características da personalidade dramática. Na mesma hora, a cantora reconheceu a própria personalidade nas características *dramáticas* e se empolgou com a ideia de falar de si mesma e contar tudo com mais detalhes.

Um dado interessante é que os pais de Leora são professores de zen-budismo. Dificilmente pensaríamos no zen associado à dramaticidade. Mas acho que Leora

diria que ele ensina a aceitar quem somos – não importa o que sejamos.

Sem dúvida foi essa a abordagem adotada pelos pais dela. Entre as lembranças mais vívidas e antigas de Leora estão as explosões emocionais da mãe.

– Às vezes ela ficava nervosa com alguma coisa – recordou Leora. – Eu me preocupava, porque ela parecia frágil. Lembro-me de ter conversado certa vez com meu pai sobre isso. Ele disse: “Às vezes ela finge ser frágil, outras vezes acha mesmo que é, mas na verdade é uma das pessoas mais fortes que conheço.” – Ele chamava a mãe de Leora de “tigre”.

O que Leora aprendeu com isso foi que a capacidade de ser tão intensa quanto a mãe – de sentir tudo tão profundamente e exprimir isso às claras – era poderosa.

– Minha mãe não era fraca nem frágil. Ela demonstrava a coragem incrível de estar presente em tudo o que acontecesse – contou Leora.

É o que quero dizer quando falo em aceitar o traço histriônico. Infelizmente, quando foi para a faculdade, Leora se viu num ambiente muito menos receptivo do que em casa, e a sua dramaticidade ficou um pouco descontrolada. Vários fatores contribuíram para tornar difícil a experiência de Leora na faculdade.

– Fiquei bem deprimida no meu último ano. Não queria mais estar lá.

Ela se sentia esgotada e não aguentava mais a vida social da universidade e dos dormitórios. O problema que mais a incomodava era que não restava ninguém para encontrar ou namorar. (Os histriônicos adoram conhecer gente nova.) Era uma faculdade tão pequena que, no último ano, segundo ela, “quando a gente conhecia alguém diferente, todas as amigas já o tinham namorado.”

É provável que essas dificuldades emocionais tenham empurrado Leora um pouco mais para a frente na escala dramática e a tenham tornado mais instável e sensível do que de costume. Infelizmente, nem sempre o mundo tolera comportamentos considerados histriônicos. Quem não tem esse atributo costuma achar as personalidades dramáticas superficiais ou excessivas.

Isso é algo que também já escutei: que a minha tendência a sentir as coisas intensamente e me exprimir de maneira emotiva é excessiva, sobretudo para quem não me conhece bem. Sempre considerei essa autoexpressão natural e autêntica e, na verdade, nunca entendi por que as demais pessoas ficavam pouco à vontade. Mas outros tipos de personalidade lidam com a emoção de forma diferente. É mais provável, por exemplo, que os tímidos levem algum tempo para

ponderar e processar as emoções antes de exprimi-las. Eles acham difícil reagir a uma expressão crua de emoção que pode parecer um ataque.

Leora vivenciou isso. Na faculdade, costumava jantar com uma amiga.

– Certa noite, no final do primeiro semestre, eu me sentia muito frágil. Minha amiga me olhou e disse: “Parece que você está a ponto de chorar.” E é claro que com isso comecei a chorar bem ali, no meio do refeitório, o que foi horrível e embaraçoso.

A amiga deu um tapinha no ombro de Leora, disse que dava para ver que ela estava sofrendo e sugeriu que procurasse o serviço de orientação psicológica. Talvez fosse uma boa ideia. Mas Leora não entendeu assim. Ela se sentiu desprezada e rejeitada com o conselho da amiga.

Na semana seguinte, a amiga convidou outra pessoa para jantar com elas, como se precisassem de terceiros para servir de proteção emocional. Segundo Leora, a noite foi horrível, e ela nunca mais falou com essa amiga.

O que aconteceu? A personalidade dramática de Leora a deixou extremamente sensível ao comportamento da amiga, que ficava pouco à vontade com a expressividade emocional de Leora, e o relacionamento se tornou tenso. Ao mesmo tempo, Leora perdeu a confiança no seu eu dramático.

– Fiquei com a ideia de que era emotiva demais – disse ela. – Achei que isso significava que eu não devia mostrar esse lado a quem fosse importante para mim.

Quem tem personalidade extremamente dramática costuma lutar contra isso. Embora a sociedade adore observar personalidades dramáticas na TV, nem sempre nos sentimos tão à vontade com esse nível de emotividade na vida pessoal. Mas, quando tenta reprimir sua personalidade, a pessoa dramática só encontra frustração e infelicidade.

Mais adiante neste capítulo descreverei alguns modos de aliviar a frustração para que as personalidades dramáticas mantenham relacionamentos saudáveis e felizes e continuem fiéis a si mesmas. Leora, por exemplo, conseguiu canalizar a emotividade para a música – o que fez dela uma cantora de nível mundial – e lidar melhor com as amizades (e os relacionamentos amorosos). Mas ela se aceita e confessa: “É, às vezes posso ser ‘demais’ para os outros. Mas é assim que sou.”

Naquela fase da vida, provavelmente Leora teria pontuação oito na escala

dramática. Ela lutou contra esse traço da personalidade que, entretanto, nunca interferiu de forma grave nas atividades de sua vida.

No nível mais alto da escala fica o transtorno de personalidade histriônica, que é pouco comum, embora grave.

Como identificar o transtorno de personalidade histriônica (TPH)

No DSM-IV, o transtorno de personalidade histriônica é descrito como “padrão generalizado de emocionalidade excessiva e busca de atenção”.

Podemos ver um pouco desses “sintomas” na história de Leora. Chorar no refeitório pode ser considerado “emocionalidade excessiva e busca de atenção”. Sem dúvida Leora achou que era excessiva; por isso se sentiu tão envergonhada.

Mas, para entender todo o alcance desse transtorno de personalidade, gostaria de recorrer à história da escritora Anaïs Nin. Ela foi “diagnosticada” postumamente com TPH pela psicóloga Angie A. Kehagia, cujo exame meticuloso da biografia da escritora determinou que estava quase certa de que fosse histriônica. Embora diagnósticos póstumos costumem ser problemáticos, nesse caso acho as conclusões de Kehagia muito convincentes.

A distância entre as lágrimas públicas de Leora e o comportamento emocionalmente destrutivo de Anaïs Nin é enorme. Quero esclarecer aqui que o comportamento da maioria das pessoas dramáticas nem chega perto do de Nin, cuja vida tempestuosa incluiu muitos casos extraconjugais, o casamento com um bígamo, a necessidade constante de atenção em todos os aspectos da vida e o incesto com o pai quando adulta. Sem dúvida a pontuação dela na escala seria 10+.

Anaïs Nin, como muita gente com TPH, teve um histórico familiar instável. Como os outros transtornos de personalidade, em geral se acredita que este seja influenciado mais intensamente pela criação que teve do que pela natureza. O pai de Anaïs era um compositor e pianista temperamental que teve muitos casos extraconjugais e agredia os filhos física e emocionalmente. Ele abandonou a família quando a escritora tinha 11 anos. (A família saudável de Leora pode ser uma das razões para ela ter permanecido no lado positivo da escala.)

Quando adulta, Anaïs exibiu todos os sintomas do diagnóstico de TPH. Basta conhecer a vida da escritora para ver que esses comportamentos podem se tornar

destrutivos para ela mesma e para os outros. A necessidade de ser o centro das atenções, por exemplo, é um critério para o diagnóstico de TPH. Quando ia a uma festa, Anaïs sempre divertia os outros lendo as obras mais recentes, fazendo apresentações de dança espanhola ou cantando. Também mostrava uma dependência doentia da reação do público. Quando os convidados saíam, ela registrava meticulosamente no diário as palavras de admiração de todos. Quem não a elogiasse e lisonjeasse era eliminado por ser rude e ignorante.¹

Como vivenciam as emoções com exagero, os histriônicos tendem a superestimar a intimidade que realmente têm com os outros – mais um critério para o diagnóstico de TPH. Por exemplo, um dos chamados amigos de Anaïs recordou a respeito da escritora: “Para ela, eu era um tipo de ‘confessor paterno-maternal’, pois ela voltava, sentava-se no chão – a cabeça no meu colo – e me dizia coisas tristes sobre si mesma. [...] Queria muito estar perto de mim, mas nunca me pareceu real.”² As estrepolias de Anaïs pareciam aos outros irreais e nada autênticas. Como recordou outro amigo, ela “precisava muitíssimo, como uma atriz, estar sob os refletores”.³

Observa-se com mais clareza o extremo destrutivo da personalidade de Anaïs Nin na maneira como ela se expressava sexualmente. Um dos sintomas de TPH é sedução ou provocação sexual inadequada. Além de sedutora e provocante com a chamada “caça liberada”, ela também fazia de tudo para seduzir quem estivesse além dos limites, como dois psicólogos seus e o próprio pai. (Ela escreveu no diário sobre o desejo de seduzir o pai, um indício de que foi participante ativa e até iniciadora do caso.) Enquanto estava com o primeiro marido, Anaïs se casou uma segunda vez sem revelar que já era comprometida.

Ao ler seu diário (que ela publicou, como uma autêntica histriônica faria), vemos que o comportamento de Anaïs era destrutivo tanto para si mesma quanto para os outros. Ela se sentia torturada por seus desejos, apetites e comportamentos. Era carente e, em geral, profundamente infeliz. (Observe que a depressão costuma ser um sintoma no nível mais acentuado da escala dos traços de personalidade.)

No fim da vida, parece que Anaïs Nin encontrou certo equilíbrio. Angie Kehagia, a estudiosa cujo trabalho sobre a escritora embasa boa parte deste capítulo, conta que, com 50 e poucos anos, Anaïs começou a se afastar do tipo de

personalidade histriônica, a ponto de encontrar “felicidade e realização interpessoal”. Não imagino que alguma vez ela tenha se sentido afetivamente embotada. Mas, com uma combinação de terapia eficaz e o processo de escrever e publicar o diário, o que é muito interessante, Anaïs conseguiu chegar a um ponto mais saudável da escala histriônica.

Vejo sua história como a de uma mulher perturbada, cujas predisposição genética (o pai exibía muitas características parecidas) e infância problemática a levaram a desenvolver uma personalidade pouco saudável. Mas o limite entre saúde e transtorno sempre foi pouco nítido, embora ela tenha conseguido ficar em paz consigo e com os outros.

Uma necessidade cultural

Vários capítulos deste livro têm uma seção sobre a “necessidade evolucionária”, que explica por que a evolução e a seleção natural favoreceram transtornos que parecem tão incapacitantes em todos os aspectos.

Os transtornos de personalidade (o histriônico e o narcisista) são um pouco diferentes. Eles são considerados o “eixo II” do DSM-IV, ou seja, a sua base genética e o tratamento químico ainda não foram identificados. Acredito que é apenas questão de tempo para esses aspectos serem encontrados; não nos esqueçamos de que a genética e a neurociência são campos de estudo ainda muito recentes. Quando isso acontecer, acho que a distinção entre os transtornos do eixo I, considerados “enfermidades psiquiátricas maiores”, e os do eixo II, considerados menos graves, se anulará.

Quando este livro foi escrito, o DSM-V ainda estava em revisão e acreditava-se que esses dois traços (personalidades narcisista e histriônica) não seriam incluídos. Os indivíduos receberiam um diagnóstico geral de “transtorno de personalidade”, modificado por tipos e traços específicos.

Pode-se pensar que, para seguir a linha do novo DSM, eu deveria remover esses atributos da minha lista. Mas a verdade é que ambos os transtornos antecederam em milênios o DSM e o campo da psiquiatria. O narcisismo pode ser encontrado na mitologia grega. Nos meus vinte anos de experiência clínica, trabalhei com inúmeras pessoas em quem esses traços eram dominantes.

Finalmente, acho que vivemos numa época em que os tipos histriônico e

narcisista estão no centro das atenções. A força das redes sociais e dos *reality shows* da TV expandiu rapidamente o universo histriônico, a tal ponto que qualquer um com essa tendência pode acabar na televisão pondo tudo para fora. Cada vez mais a dramaticidade e o narcisismo são adotados pela nossa cultura.

Acho que você reconhecerá esses traços em si mesmo ou em alguém que conhece, assim como eu.

Como o elemento genético dos transtornos de personalidade não é claro (porque o modo como somos criados parece muito mais forte do que a natureza, ou seja, a genética ou o DNA), ainda não há muitas pesquisas científicas relativas à evolução dos transtornos de personalidade. No entanto, podemos examinar a questão de um ponto de vista mais antropológico e constatar que, durante milhares de anos, a sociedade se beneficiou do histrionismo.

Imagine-se sentado num círculo em torno de uma fogueira numa aldeia da Idade da Pedra. Você está envolto na pele de um animal, com os restos de um porco selvagem espalhados ao redor. No meio do círculo há um homem em pé. Talvez seja o ancião da aldeia, a fonte de orientação e sabedoria sagrada. Ou o vidente, que interpreta o passado e prevê o futuro. O homem conta a história da grande caçada a um mamute peludo. A aldeia inteira escuta extasiada a descrição cheia de detalhes da história mítica da vitória do grande guerreiro sobre a fera, no meio de uma região selvagem. Na época pré-histórica, o fim do dia era o momento de relaxar, de escutar boas histórias, de esquecer as condições geralmente violentas da vida e talvez aprender alguma coisa sobre cultura e comunidade.

Atualmente, os artistas do palco têm papel semelhante. Costumamos esquecer por que homenageamos grandes cantores e atores e lhes dedicamos tanto do nosso tempo. A razão é que o prazer que trazem à nossa vida é inestimável. Até hoje, um grande espetáculo, livro ou filme nos permitem fugir um pouco da dura realidade.

Faz tempo que os antropólogos identificaram os contadores de histórias como personagens centrais da vida tribal. Esses indivíduos não se dedicavam meramente ao entretenimento, embora, com certeza, desempenhassem esse papel na época anterior à TV. Eles também são o repositório do conhecimento cultural. São os responsáveis por recordar a história da comunidade e, por

extensão, a sua identidade. O seu serviço é passar essa informação para a geração seguinte.

Filósofos, sociólogos e outros estudiosos e acadêmicos concordam com o papel essencial do contador de histórias. O filósofo francês Jean-Luc Nancy explicou o ato de contar histórias como o momento mais importante da construção de uma comunidade. O filósofo alemão Walter Benjamin descreveu o contador de histórias como fonte de sabedoria externa, de moralidade e de verdade. O antropólogo francês Claude Lévi-Strauss via o ato de contar histórias como a transmissão das verdades universais que governam a sociedade. E o mitólogo americano Joseph Campbell estudou o papel das histórias e dos contadores na formação de tradições culturais que duram até hoje. Ele mesmo era um talentoso contador de histórias.

Os sociólogos e filósofos identificaram o que os geneticistas ainda não encontraram: a necessidade evolucionária da personalidade histriônica, que data da Idade da Pedra e continua importante hoje. Mas tenho fé na ciência. Esperemos cinco a dez anos e tenho certeza de que os marcadores genéticos estarão ali para dar sustentação a essa teoria.

Pontos fortes

A dramaticidade traz consigo muitas qualidades. Quem é forte neste traço tende a se voltar para as sensações, ser expansivo e afetuoso; tem imaginação rica e conta histórias divertidas. Eis alguns pontos fortes:

Encanto e carisma

Tendência a ser animado, entusiasmado e namorador. Possui excelente habilidade social.

Boa aparência

Valoriza o cuidado com a aparência, as roupas e o estilo pessoal.

Aptidão para entreter

Quem é dramático gosta de ser o centro dos acontecimentos. Aprecia ser notado, fica contente quando os outros o observam. Essa atenção costuma salientar o que tem de melhor: sabe ser engraçado, encantador, sociável e costuma ser a personalidade mais comentada no local de trabalho.

Tendência a demonstrações emocionais e ao afeto físico

Exibir esse tipo de sensibilidade e ternura pode constituir boa parte da construção de um relacionamento amoroso bem-sucedido. Esse ponto forte é importantíssimo também na parentalidade. Os filhos de lares amorosos, onde as emoções são expressas abertamente, se desenvolvem bem. Além de ter uma noção saudável do próprio valor, eles valorizam os outros e isso se destaca na boa aptidão social.

Uma vida dramática

Em todas as tradições, grandes artistas têm personalidade dramática. Dançarinos e cantores líricos, atores de teatro e astros do cinema encontraram modos de canalizar esse traço da personalidade para a arte. A capacidade de ser emocionalmente vulnerável é o que dá ao seu desempenho a vantagem da autenticidade. Podendo ainda ser uma boa oportunidade de catarse.

A dramaticidade como arte

Vale a pena conhecer um pouco mais da história de Leora. Ela sempre adorou cantar: cantava muito com a família e teve aulas de canto na infância. Mas só quando foi para a faculdade e começou a estudar canto lírico, ela encontrou sua vocação artística.

– Tive a primeira aula e foi absolutamente transformador – disse ela. – O professor me fez usar essa voz que era muitíssimo maior do que tudo que eu já vivera. Então fiquei querendo mais.

Leora sempre preferira a música pop e canções de musicais à ópera e a outras formas de canto lírico. Mas se apaixonou pelo modo como se *sentia* ao cantar música clássica. Só mais tarde ela começou a se encantar pela música propriamente dita. Mesmo gostando de música, na verdade para Leora ela só ganha vida quando há uma forte ligação emocional.

– A capacidade de sentir aquela emoção e deixá-la fluir de mim para o público é essencial.

Ela sabe identificar quando alguém não estabelece uma ligação emocional com a música. A apresentação lhe parece levemente fingida.

A experiência mais profunda de Leora com o desempenho dramático aconteceu

pouco depois do último ano na faculdade. Ela estava no processo de organizar e preparar o que cantaria num recital quando recebeu uma péssima notícia: uma amiga acabara de morrer num acidente de trânsito. Leora decidiu dedicar a apresentação à memória da amiga. Eis como descreve o que aconteceu quando subiu ao palco para apresentar o programa da noite:

– Quando falei sobre minha amiga e fiz a dedicatória, comecei a chorar. Fiquei envergonhadíssima.

Felizmente, Leora teve alguns minutos para se recompor enquanto a primeira cantora apresentava o número. Depois foi a vez de Leora. Ela começou a cantar e fez a melhor apresentação de sua vida.

– Há um quê de abertura e vulnerabilidade necessário para cantar – explicou ela. – E não é só emocional, é físico também. Quando a gente tenta segurar alguma coisa, a voz não flui. A gente canta direitinho, mas não tem aquela fagulha mágica. Quando tudo está totalmente liberado, aí é bem fácil cantar, mesmo que a música seja difícilíssima. Ainda exige muita energia e concentração, mas a voz sai com facilidade e é bastante prazeroso.

A capacidade de Leora de aproveitar o seu eu mais vulnerável lhe permitiu atingir um nível artístico inteiramente novo naquela noite. Sua apresentação teve a qualidade transformadora que caracteriza o melhor canto lírico.

Além disso, Leora descobriu que cantar a ajudou a superar a tristeza pela morte da amiga.

– O pesar era grande demais para todas as outras formas de expressão. Tudo desmoronava, mas eu ainda conseguia estudar e ensaiar.

Quem tem personalidade dramática e experiência de palco já deve conhecer o poder transformador de se apresentar ao público. Leora usou a música para canalizar parte da tristeza que sentia. Ao canalizar essas emoções fortes numa atividade saudável, muitos dramáticos conseguem manter a vida pessoal mais equilibrada.

Relacionamentos e emocionalismo

Por terem um contato tão íntimo com as emoções, os dramáticos costumam se sentir atraídos por quem tem o mesmo nível de profundidade emocional.

Sem dúvida isso se aplica a Leora. Durante muitos anos, ela se convenceu de

que os iguais se atraem. Buscava relacionamentos com quem fosse extremamente emocional, como ela.

Durante um período de seis meses, Leora teve três relacionamentos com homens que eram igualmente dramáticos. O primeiro era muito deprimido, apaixonadíssimo e dedicado a ela. Depois do terceiro encontro, começou a elaborar um plano de dois anos para o relacionamento. Isso foi o fim. O segundo também era muito intenso. Ele e Leora tinham conversas emotivas durante horas a fio. Mas o rapaz tinha dificuldade de tomar decisões. Esse relacionamento também terminou. O terceiro se apaixonou por Leora praticamente à primeira vista, mas ela nunca sentiu por ele a mesma paixão.

No final daqueles seis meses, Leora chegou à conclusão de que “é fácil confundir intensidade com intimidade”. Em última análise, ela via os três homens como pretensiosos e nada verdadeiros. Não se dispunham, como explicou Leora, ao “trabalho constante de descobrir um ao outro e de cultivar o relacionamento”.

Se eu conhecesse Leora nessa época, teria insistido com ela para que seguisse o velhíssimo ditado que afirma que “os opostos se atraem”. Nem sempre há espaço para mais de uma personalidade dramática na sala. É por isso que elas tendem a se sentir melhor quando estão junto de quem pode ajudar a consolidar o relacionamento.

Leora chegou à mesma conclusão. Pouco depois do fim do terceiro relacionamento, conheceu uma pessoa cuja personalidade considerou oposta.

– Ele era cientista, muito prático e racional. Queria dominar as emoções. Sentia que elas atrapalhavam. Mas tinha uma essência genuína que eu não via nos outros.

Essa é uma história de amor com final feliz, mas levou algum tempo para chegar lá. Com seis meses de relacionamento, o casal enfrentou dificuldades. O namorado de Leora saiu com outra e ela rompeu com ele. Mas o interessante é que Leora não abandonou o rapaz completamente, muito embora estivessem separados. Em vez disso, ela manteve o diálogo.

– Eu fiz com que ele me falasse sobre o que aconteceu – disse ela. – Eu estava com muita raiva e não escondi isso dele. Mas não tentei fazer nada específico a respeito. Para ele, foi uma experiência bastante radical. Ele pôde sentir as

consequências do que fez; ainda assim continuávamos conversando.

Nos três meses seguintes, eles voltaram aos poucos a confiar um no outro.

– Ele nunca entendera direito que o impacto de suas ações seria profundo em mim – explicou Leora.

Ela soube que ele também tivera casos em relacionamentos anteriores. Quando a parceira descobria e cobrava, ele simplesmente encerrava a relação. Leora se recusou a permitir que fizesse isso.

– Eu o obriguei a passar comigo por esse processo para que ele entendesse a traição e a raiva que isso provoca, a insegurança, o medo e a vulnerabilidade. – Ela convocou toda sua força emocional, o seu tigre, e a pôs para trabalhar no relacionamento. – Não deixei que ele desaparecesse e eu ficasse me sentindo mal para depois superar.

Não são muitos os que querem dedicar esse tipo de esforço a um relacionamento, sobretudo logo no começo. Mas os estudos clínicos mostram que os casais que demonstram um nível mais alto de empenho no início do relacionamento e que continuam comprometidos com o processo de expressão emocional direta entre si têm melhor resultado do que os que preferem culpar o outro.⁴

É um desafio, mas Leora está avançando.

– Quando alguém é parecido comigo, não tenho tanta curiosidade a respeito dessa pessoa. Pressuponho que há um terreno em comum. Mas, por estar com alguém que é muitíssimo diferente, não posso pressupor nada. Estamos cada vez mais conhecendo um ao outro, procurando entender nossas diferenças e aprendendo a lidar melhor com elas – conta Leora.

Talvez o melhor nisso seja que Leora sente que o namorado aceita sua personalidade dramática.

– Ele não considera minha intensidade e emocionalismo algo desafiador, que precise ser enfrentado. Ele os vê como uma vantagem no relacionamento.

Na verdade Leora é capaz de expressar pelo namorado emoções que ele nunca conseguiria por si só, o que ajuda a fortalecê-los.

Relacionamentos dramáticos costumam parecer diferentes dos outros. Diversos amigos de Leora se preocuparam ao ver o modo como ela lidou com a traição do namorado. Na verdade, muitos acham que todos os relacionamentos saudáveis

são emocionalmente estáveis. Isso vai contra o perfil da pessoa dramática.

Na verdade, a pesquisa mostra que os casais que superam desafios emocionais e são sinceros com o parceiro tendem a ter melhor resultado do que os que nunca brigam. Isso me lembra o modo como William, o advogado de que falamos, descreve os 28 anos de casamento:

– Não conheço relacionamento mais difícil – diz ele. – Estamos sempre brigando. É um desafio. Mas conheço muita gente que se divorciou, rompeu, seja o que for, enquanto nós continuamos juntos. E eu costumava pensar que todos eles tinham relacionamentos melhores. Uma das coisas que temos é o diálogo. Escutamos um ao outro e dizemos o que pensamos. Acho isso fundamental.

De fato, a capacidade de sentir e demonstrar emoções intensas pode levar sinceridade e profundidade aos relacionamentos humanos.

Emocionalismo em ação

Como disse, as personalidades dramáticas podem produzir grandes artistas do palco. Mas se você tem esse tipo de personalidade, isso não significa que deva largar tudo e pegar o primeiro avião para Los Angeles. Há muitas carreiras apropriadas para seu perfil.

William, que usa sua aptidão em contar histórias e a paixão pelo teatro para vencer processos na justiça, tem uma segunda carreira que também se beneficiou da identidade dramática. Vários anos atrás, ele fundou uma pequena empresa para trabalhar com casais que não conseguem ter filhos. Hoje, essa empresa é uma das cinco maiores do país no setor, com trinta funcionários.

Obviamente, William é um empresário talentoso e voltarei à história dele no capítulo sobre autocentrismo. Mas o interessante aqui é todo o emocionalismo que William tem de usar no dia a dia. Ele trabalha com pessoas que se sentem extremamente vulneráveis, e as conversas que tem com elas tendem a ser muito íntimas. Assim, boa parte de sua tarefa é conquistar a confiança dos outros, contando a própria história, as lutas e os desafios que ele e a parceira enfrentaram quando decidiram começar uma família.

Confiança gera confiança, e a aptidão natural que os dramáticos têm para contar histórias sobre si mesmos e expor seus sentimentos ajuda os outros a se sentirem à vontade com eles.

Esse, claramente, é um atributo que uso em meu trabalho de psiquiatra. Para um paciente ou telespectador se sentir mais à vontade, não há nada melhor do que uma história pessoal que os faça saber que você entende exatamente a situação.

E esse atributo é útil em qualquer empresa. Embora alguns teóricos empresariais defendam que todos deveríamos nos tornar autômatos, a verdade é que somos humanos – e é provável que quem consiga aproveitar seu traço de humanidade tenha sucesso no local de trabalho.

Algumas pesquisas mostram que os histriônicos e extravagantes são associados positivamente à liderança verdadeira e transformadora. Para muitos, isso é uma surpresa. O bom senso diz que os narcisistas seriam os líderes mais eficazes. Mas os narcisistas tendem a exagerar sua capacidade de liderança, quando comparada ao que os outros dizem deles. Afinal de contas, é assim que são. Isso cria um problema de método para os pesquisadores e, provavelmente, superestima as ideias que temos sobre a eficácia dos narcisistas no local de trabalho. Em outras palavras, eles nos dizem que são ótimos, e nós, o público e os cientistas que os estudam, tendemos a acreditar.

Na verdade, dois estudos recentes encontraram um número elevado de histriônicos entre presidentes e diretores, quando comparados à população em geral.⁵ Por quê? Provavelmente, devido a essas qualidades: desejo de estar no centro das atenções, encanto e capacidade de construir relacionamentos. De forma geral, todos gostam de estar perto dessas pessoas divertidas, sociáveis e emocionalmente expressivas. E confiam nelas – o que é essencial para o sucesso na liderança. Os funcionários que gostam do emprego e confiam nos chefes têm mais probabilidade de serem dedicados, trabalhadores e criativos.

Outras profissões em que os dramáticos se destacam são vendas, marketing, relações públicas e as que os deixam à vista do público. William diz que, na adolescência, quando fez um teste de personalidade, lhe disseram que devia ser professor. Os mestres que conseguem envolver os alunos de forma total e autêntica costumam ser os mais inspiradores.

Conclusão: Você é dramático?

Quase todo mundo adora as pessoas de personalidade dramática. Quem tem

pontuação alta na escala histriônica é capaz de dar vida a todas as festas e eventos sociais. É um artista talentoso, autoconfiante e carismático em público. Sente empatia pelos outros e é emocionalmente aberto para as pessoas que ama.

Todos esses são traços positivos. Há milênios as personalidades histriônicas têm sido os artistas da diversão e a fonte de conhecimento da sociedade. Se você tem esse traço dominante, quer leve alegria a um amigo infeliz, quer divirta o público pagante, precisa pôr sua personalidade dramática para trabalhar o quanto antes.

Autocentrado (NARCISISTA)

É fácil condenar os que consideramos “narcisistas” por serem excessivamente autocentrados e terem uma imagem grandiosa de si mesmos. Mas eles possuem muitas características positivas. São ambiciosos e determinados. Podem ser líderes carismáticos e inspiram grandeza nos outros. Muitos são políticos, astros do cinema, escritores e executivos de grandes empresas.

Jason, de 17 anos, pertence à geração digital. Tem conta no Facebook e no Twitter. Os seguidores e conhecidos podem apreciar as suas 1.333 fotos no Facebook e conferir seus 4.270 amigos, além de acompanhar passo a passo pelo Twitter suas atividades do dia a dia. Ele acabou de ser aceito numa universidade de prestígio da Costa Leste americana, onde estudará Direito, como o pai e o avô. Embora adolescente, já demonstra a característica que o pai – William, que conhecemos no capítulo anterior – chamou, numa entrevista, de “advogatismo”.

– Vejo claramente nele muitas qualidades do bom advogado – disse William. – É inteligente, ponderado, arrogante, obstinado, provocador. Gosta de provar um ponto de vista e criar conflito onde não existe. Tenho muitas dessas qualidades.

A maioria desses traços é típica de indivíduos autocentrados.

O desafio para quem tem esse perfil é aprender a dosar essa noção grandiosa de si mesmo com a capacidade de se relacionar de forma positiva com quem está em volta. É preciso encontrar um modo de equilibrar o autocentrismo e a tendência ao pensamento introspectivo com a empatia e a preocupação com os outros. Quando não consegue esse equilíbrio, os que o cercam podem não se dispor a aceitar seu comportamento. É o que acontece com Dietrich, empreendedor compulsivo e autocentrado, de que falamos no capítulo 2. Até os familiares mais próximos achavam difícil lidar com ele e às vezes o acusavam de ser narcisista.

Mas a personalidade de Dietrich sempre ficou no terreno do “narcisismo saudável”. Ele pode ter deixado a família meio louca, mas nunca chegou ao nível mais acentuado da escala narcisista, que caracteriza o narcisismo patológico. Nesse ponto, o problema é diagnosticado como transtorno de personalidade narcisista (TPN), em que o paciente tem uma imagem excessivamente grandiosa de si mesmo e demonstra desatenção em relação aos outros.

Mas, para a maioria, um pouquinho de narcisismo pode ajudar muito.

O modelo em escala contínua: Autocentrado

ESCALA CONTÍNUA DO TRANSTORNO DE PERSONALIDADE NARCISISTA				
INSEGURO		VISIONÁRIO		NARCISISTA
0	3	5	7	10+
Ausente		Dominante		Superdominante

Ter narcisismo saudável é confiar em si mesmo e na realização de seus objetivos.

Quem tem baixa pontuação na escala contínua do narcisismo é bastante inseguro. Aquele que tem zero, um ou dois pontos nessa escala depende dos outros para perceber o próprio valor e, quando se depara com conflitos ou fracassos, pode ter dificuldade para se recuperar. Se, por exemplo, toma uma iniciativa no trabalho e não dá certo, tem medo de se arriscar novamente. Os inseguros que fracassam uma vez podem passar o resto da vida sem tentar progredir na carreira. Essas pessoas não entendem algo que todos os narcisistas sabem: o fracasso não é fatal nem o sucesso é permanente.

A maioria de nós sofre revezes e duvida da própria capacidade de vez em quando. Mas embora fiquemos por algum tempo nos recuperando, geralmente não demoramos muito para nos reerguer. Dizemos: “*Aquele* projeto não deu certo. Terei de experimentar outra estratégia da próxima vez!” Enquanto os inseguros tendem a considerar cada fracasso, mesmo os relativamente pequenos, como uma grande catástrofe. E se autodepreciam. “O projeto fracassou porque

sou ruim”, pensam. “Nunca fui bom em nada, nem nunca serei. Não mereço o sucesso.” Para essas pessoas, o fracasso tende a alimentar uma baixa autoestima.

Kenny retrata bem esse tipo de personalidade. Eis a descrição que fez de si mesmo quando me mandou uma mensagem pelo site: “Costumo me subestimar em quase tudo que faço. Por exemplo, quando pratico esportes, penso: “Como é que sou capaz de fazer isso?” Quando assisto à aula, me pergunto: “Como é que me acho capaz de entender o que está sendo dito?” Preciso muito de ajuda.”

É claro que Kenny lutava contra uma insegurança *grave* e, provavelmente, teria pontuação zero ou um na escala. Aconselhei-o a identificar algumas coisas em que fosse bom e se concentrar nesses pequenos aspectos positivos que, somados, ajudam a construir a autoconfiança. Sucesso gera confiança, enquanto o fracasso só alimenta dúvidas.

Nem preciso dizer que esse tipo de dúvida jamais passa pela cabeça dos narcisistas. Com seis ou sete pontos na escala, eles têm uma capacidade espantosa de manter a autoconfiança diante do fracasso. Quando um projeto não dá certo, o autocentrado logo se recupera e avança para o próximo sem pensar duas vezes. Talvez as outras pessoas vejam essa resiliência como um sinal de ingenuidade ou insensatez e se perguntem: “Ele não percebe que aquele plano *nunca* vai dar certo?” Mas os autocentrados têm uma fé inabalável em si mesmos. E é claro que a persistência costuma ser o segredo do sucesso.

Por serem tão firmes, os autocentrados raramente têm crises de identidade ou sofrem com dúvidas existenciais. Mesmo quando os outros veem provas do contrário, eles se consideram bons, capazes e fortes. Acreditam realmente que merecem ter sucesso na vida.

É claro que, para quem está num ponto bem alto da escala, essa crença se torna exagerada. Os que têm oito pontos ou mais se consideram extraordinários, talentosíssimos e merecedores de fama e fortuna. Para você ter uma ideia desse tipo de autocentrismo, basta ver Charlie Sheen, que se descreveu como alguém com sangue de tigre e DNA de Adônis. “Estou cansado de fingir que não sou especial, que não sou incrível, simplesmente o máximo.”¹ Em alguns tipos de ambiente, onde há uma proporção elevada de fracassos, esse tipo de autoconfiança é essencial para o sucesso. É por isso que muitos atores famosos, políticos e presidentes de empresas têm pontuação alta na escala do

autocentrismo. Sem muita autoestima, seriam incapazes de juntar a coragem necessária para ir contra a concorrência intensa e buscar papéis e cargos extremamente desafiadores.

Mas essa autoestima também tem um lado ruim. Pode tornar a pessoa inacessível aos outros. E, por se colocar num nível tão alto, ela às vezes demonstra grande *falta* de respeito pelos que considera fracos ou inseguros.

Perto da pontuação dez da escala fica o que chamo de narcisismo patológico, ou transtorno de personalidade narcisista. Embora esperemos que a maioria dos políticos e presidentes de empresas tenham responsabilidade social pelo menos em *certo* grau, os verdadeiros narcisistas só se preocupam consigo mesmos e pouco pensam, quando pensam, nos outros. Não se importam com a dor e o sofrimento que podem provocar. Muitas vezes mentem, enganam, roubam, traem – e fazem tudo isso sem culpa, porque precisam obter o que querem e acham que merecem. Para eles, trata-se de maximizar a riqueza pessoal, a fama, o sucesso e os desejos a qualquer custo.

Mas essas pessoas ainda são integrantes ativos da sociedade, embora possam deixar um rastro de caos emocional. No ponto mais extremo possível da escala estão os que têm a personalidade narcisista acoplada a uma mente criminosa. São os sociopatas, que podem provocar a destruição de todos que os conhecem e das comunidades onde vivem.

Como identificar o transtorno de personalidade narcisista

Hoje em dia, quando chamamos alguém de narcisista, estamos sendo críticos, porque o termo tem uma conotação negativa. A família de Dietrich, quando o tachava de narcisista, não estava dizendo que ele era autoconfiante, ambicioso e carismático. E sim que ele só pensava em si mesmo e não se importava com os sentimentos da família e dos amigos.

O sentido depreciativo do termo narcisismo data de milhares de anos atrás. De acordo com a mitologia grega, Narciso era um rapaz belíssimo. Donzelas e ninfas viviam se apaixonando por ele, que recusava todas elas. Finalmente, uma das ninfas se sentiu tão ferida por Narciso e ficou tão desesperada quando ele a rejeitou que fez uma oração aos deuses, implorando que o rapaz fosse punido por seu egoísmo. Uma deusa escutou a oração da ninfa, teve pena dela e lançou uma

maldição sobre o lindo moço. Como rejeitava o amor de todos os que o cercavam, Narciso seria condenado a se apaixonar por si mesmo. Certo dia, ele avistou a própria imagem refletida nas águas de uma fonte. E aconteceu exatamente o que a deusa determinara. Ele se apaixonou por sua bela aparência e ficou olhando fixamente seu reflexo, até definhar e morrer. Nem quando seu espírito atravessou o rio para entrar no Hades, ele conseguiu afastar os olhos de sua imagem.

O nosso entendimento atual do narcisismo patológico (transtorno de personalidade narcisista ou TPN) evoluiu a partir desse antigo exemplo. No DSM-IV, o TPN é definido como “padrão generalizado de grandiosidade (em fantasias ou comportamento), necessidade de admiração e falta de empatia”. Para ser diagnosticado com TPN, o indivíduo tem de apresentar algumas características sintomáticas, como “noção grandiosa da própria importância”, preocupação com “fantasias de sucesso ilimitado” (ambas as expressões vêm do DSM), crença de serem especiais ou inigualáveis, tendência a explorar os outros e necessidade excessiva de admiração.

Devo observar aqui que, pelo que se diz, o TPN será eliminado do DSM-V. Espero que seja um passo positivo rumo a um entendimento diferente da escala contínua narcisista. Mas quem afirmaria que os Bernies Madoff, os Rods Blagojevich e os Charlies Sheen do mundo não são narcisistas patológicos que precisam de tratamento?

Há três pontos importantes que precisamos entender sobre o transtorno de personalidade narcisista. O primeiro é que os narcisistas patológicos estão totalmente desligados da realidade. Esperamos que os indivíduos autocentrados e bem-sucedidos recebam respeito e reconhecimento por suas realizações – *depois* de realizadas. A sociedade prestigia o político que vence uma eleição difícil, recompensa o cientista brilhante com uma indicação ao Prêmio Nobel e reconhece o escritor talentoso com ótimas críticas e grande volume de vendas. Mas os narcisistas patológicos querem e esperam ser valorizados por sua grandeza antes mesmo de realizar alguma coisa.

O segundo ponto importante é que, quando patológico, o narcisismo costuma encobrir um profundo sentimento de inadequação. Chamamos isso de “supercompensação”. Quem na verdade se sente mal consigo mesmo costuma

construir na cabeça uma fortaleza grandiosa de magnificência e tenta convencer os outros de que é real. O *bullying* ou perseguição agressiva é um exemplo em pequena escala desse tipo de comportamento. As crianças que perseguem outras na verdade não confiam nelas mesmas. Do mesmo modo, os narcisistas patológicos buscam formas de ostentar força e sucesso. Compram mansões e jatinhos, mencionam conhecidos importantes, aproveitam todas as oportunidades de autopromoção e, em geral, fazem o possível para se destacar e levar os outros a se sentirem inferiores a eles.

O último ponto é que quem sofre de TPN pode ser extremamente agressivo. Às vezes é difícil conviver com os autocentrados que ocupam qualquer nível na escala, porque sua ambição e autoconfiança podem ser intimidadoras e desagradáveis. Volto a citar o caso de William. Como advogado e presidente de uma empresa de sucesso num setor muito competitivo, ele tem expectativas altíssimas em relação aos funcionários. Exige muito dos outros e, para os mais sensíveis, sua natureza enérgica às vezes é frustrante – ainda mais porque William espera que os outros tenham atributos (capacidade de organização, por exemplo) que ele mesmo não possui.

Mas William não é um narcisista patológico. Sua elevada expectativa serve geralmente para inspirar os funcionários em vez de intimidá-los ou massacrá-los. Por outro lado, quem tem TPN tende a ser agressivo ou manipulador e voltado para si mesmo. Dois exemplos espantosos desse tipo de comportamento são Rod Blagojevich, ex-governador do estado americano do Illinois condenado por corrupção, e o grande investidor Bernard Madoff, que deu o golpe da pirâmide no mercado financeiro americano. Ambos se comportaram como se as regras que governam a sociedade não se aplicassem a eles, como se estivessem acima das normas sociais. Dizem que Blagojevich tentou realizar atividades ilegais num telefone que sabia estar grampeado, exibindo ao público seu comportamento.

É claro que a conduta de Madoff foi muito, muito pior. Seu esquema de pirâmide provocou a perda de bilhões de dólares, afetou milhares de pessoas no mundo inteiro e foi especialmente destrutivo para as instituições de caridade que lhe confiaram os fundos que as mantinham. O que ele fez não prejudicou apenas os ricos que, presumivelmente, entendiam os riscos inerentes a investir em escala tão grande. Também teve consequências graves para inúmeros clientes que não

eram investidores muito experientes e que contavam com os rendimentos da firma de Madoff para realizar sua obra filantrópica pelo mundo.

O aspecto realmente espantoso do comportamento de Madoff é que era inevitável que o pegassem. Como ressaltou um jornalista, esse tipo de pirâmide existe há muito tempo (antes mesmo de Charles Ponzi, que organizou um famoso esquema desses nos Estados Unidos na década de 1920) e quase sempre termina em fracasso e ruína. O fraudador acaba não conseguindo atrair dinheiro novo suficiente para continuar pagando os investidores anteriores. Até que um dia tudo desmorona e a fraude é descoberta. Por isso, só quem realmente acredita que está acima das regras – que, apesar da lógica interna do esquema, jamais será pego – tentaria iniciar um esquema de pirâmide como esse.²

Esse tipo de procedimento é característico do narcisista patológico. Madoff exibiu seu “sucesso” mantendo um estilo de vida de luxo e ostentação com o dinheiro roubado. Possuía jatinhos, um iate, uma cobertura em Manhattan e muito mais. A riqueza aparente alimentava a admiração dos outros e os estimulava a investir ainda mais dinheiro na empresa dele. Quando tudo desmoronou, ele não demonstrou preocupação com as vítimas do esquema. Antes mesmo de o desastre ocorrer, dizem que era frio e distante com quem interagia na vida profissional e pessoal.³

Madoff é um exemplo terrível desse tipo de comportamento narcisista, mas não o único. Muitos daqueles cujas ações ajudaram a provocar a crise financeira de 2008 e a consequente recessão exibem traços narcisistas.

Por isso é importantíssimo entender o narcisismo como um traço contínuo e distinguir o nível saudável (autoconfiança e ambição) do patológico (ego excessivamente inchado e agressividade).

Uma necessidade evolucionária

A psiquiatria moderna definiu narcisismo de maneira bastante rígida como transtorno mental que se encaixa em critérios específicos. Mas, na verdade, ele é um dos tipos de personalidade mais básicos, que remontam à Idade da Pedra.

Acontece que não apenas os seres humanos podem ser narcisistas. Os cientistas verificaram que os machos alfa de grupos de primatas se encaixam em todos os critérios de diagnóstico do transtorno de personalidade narcisista do DSM-IV.

Isso acontece principalmente com os chimpanzés. Quando buscam a condição de macho alfa, eles demonstram inveja dos líderes, fazem alianças estratégicas para obter o poder e buscam sucesso, poder e controle. Depois de conseguir o poder, esses animais exigem admiração excessiva de fêmeas e subordinados, mostram-se sentir merecedores da melhor comida e moradia, são arrogantes com indivíduos de nível mais baixo, exploram os subordinados e os maltratam.⁴

Provavelmente consideraríamos essas características negativas se as encontrássemos em machos da sociedade atual. Mas, como ressalta um pesquisador, “no sentido evolutivo, os machos alfa são indivíduos bem-sucedidos”.⁵ Ele defende que, no contexto das sociedades de primatas, o que os machos alfa exibem não é nada além do “narcisismo saudável”.

Na época pré-histórica, o narcisista saudável ou indivíduo autocentrado seria o macho alfa da tribo, o líder. (Os cientistas destacam que, em certo tipo de chimpanzé, os bonobos, as fêmeas são dominantes, mas o papel é essencialmente o mesmo.) Confiaria nas decisões que tomasse, seria convincente e até inspirador em seu estilo de liderança, cuidadoso ao administrar os relacionamentos com os membros poderosos do grupo e corajoso em tempos de guerra. Além disso, assim como às vezes os grupos de chimpanzés têm machos alfa “bons e sábios”, o líder humano autocentrado da aldeia da Idade da Pedra poderia não ser agressivo. Se ficasse um pouco abaixo na escala contínua, poderia ser empático e atencioso em seu papel de liderança – o “ditador benevolente” da aldeia da Idade da Pedra.

Na época pré-histórica, os indivíduos autocentrados eram necessários para a sobrevivência da tribo. Sigmund Freud, o pai da psiquiatria moderna, deve ter reconhecido o imperativo evolucionário do narcisismo. Ele o identificou como um dos três únicos tipos principais de personalidade. O primeiro tipo é o *erótico*. Quem tem personalidade erótica tende a ser emotivo e amoroso. (Esse é um uso da palavra “erótico” diferente do encontrado em “literatura erótica” e não tem muito a ver com sexo.) As personalidades dramática e aventureira provavelmente recaem nessa categoria.

O segundo tipo é o *obsessivo*, que caracteriza aqueles que são independentes, organizados e eficientes. As personalidades perfeccionista e ansiosa ficam nessa categoria. O terceiro tipo é a personalidade narcisista. Aqui é importante lembrar

que Freud não tratava o narcisismo como patologia ao usá-lo como rótulo; ele não sugeria que essas pessoas estivessem doentes ou precisassem de tratamento. (Embora lidasse com pacientes cuja tendência narcisista era tão grave que não eram saudáveis.) Em vez disso, Freud o considerava uma das tendências normais da personalidade humana.⁶ Eu arriscaria dizer que Freud poderia aderir à ideia de uma escala contínua da personalidade narcisista.

Pontos fortes

Dos primatas às aldeias pré-históricas e ao pensamento psiquiátrico moderno, as personalidades autocentradas podem desempenhar um papel importante na sociedade quando fazem uso de suas características mais positivas. Representam os líderes dos grupos, tanto animais quanto humanos, e nos ajudam a sobreviver em tempos de guerra e dificuldade.

Quem é autocentrado costuma possuir os seguintes pontos fortes:

Capacidade de convencer os outros

Tendência a ser um líder forte e determinado, com aptidão para motivar os outros.

Força interior

Convicção sobre seus ideais, sobre as metas que quer alcançar e disposição para deixar sua marca no mundo.

Resiliência

Confiança e persistência diante de adversidades. Depois de um fracasso, talvez se sinta infeliz, mas nunca sem valor. Consegue aceitar os reveses da vida como algo normal, ainda que se desequilibre por algum tempo. A resiliência ajuda a superar as críticas e a inveja competitiva.

Autoestima

Quem tem um bom nível de autoestima não precisa da reafirmação constante de seu valor. Mantém-se firme diante de rejeição, desaprovação ou ataques, o que contribui para superar grandes obstáculos.

Boa aparência e saúde

Valorização do corpo e da aparência e, portanto, tendência a cuidar bem da

saúde. Um estudo realizado pelo National Weight Control Registry, grupo que acompanha pessoas que emagreceram e se mantiveram magras por bastante tempo, verificou que o narcisismo saudável era fator fundamental para o controle do peso a longo prazo. Os autocentrados conseguem aceitar que seu corpo é imperfeito mas, mesmo assim, o veem como merecedor de ser amado e bem cuidado.

Liderança estratégica e visionária

Tendência a ser a força motriz de uma empresa ou local de trabalho. É inovador, esforça-se mais do que os outros, tem habilidade para administrar pessoas e comandar novos projetos.

Calma em momentos de pressão

A crença inabalável em si mesmo contribui para um desempenho brilhante em momentos de pressão e crise, quando outros fracassariam.

As pesquisas atuais indicam que os narcisistas tendem a ser menos ansiosos, deprimidos e solitários do que os outros e, muitas vezes, psicologicamente mais saudáveis. Discutirei isso melhor um pouco adiante.

Como levar uma vida autocentrada

Vimos que o autocentrismo pode ser bom. Quem tem seis ou sete pontos na escala apresenta pontos fortes que o tornam adequado ao sucesso, principalmente no atual cenário social de autopromoção. Por outro lado, talvez seja mais difícil gerenciar um relacionamento saudável, que exige uma parceria entre iguais – algo que vai contra o estilo de vida autocentrado. Mas, ao aproveitar os pontos fortes e entender melhor os contornos do perfil de sua personalidade, não há razão para não ser feliz e saudável.

O autocentrismo na era da internet

Você checa com frequência as mensagens que recebe no Twitter? Costuma divulgar no seu blog notícias sobre os trabalhos que está desenvolvendo? Tem o hábito de deixar escapar seus méritos em público — ou diante de câmeras que documentam seu trabalho?⁷

NEW YORK TIMES, 4 DE DEZEMBRO DE 2010

Vivemos numa época narcisista. Os meios de comunicação populares passam muito tempo criticando a nova geração que gosta de se autopromover, é voltada para si mesma e se considera melhor do que nunca. O texto acima do *New York Times* é apenas um exemplo dessa tendência. As redes sociais parecem torná-la claríssima.

Haverá alguma verdade nessa preocupação ou são apenas os temores previsíveis que toda geração sente pelos mais jovens? Vejo com ceticismo a ideia de que uma geração é totalmente diferente da seguinte. Acho que todos temos muito mais em comum do que costumamos perceber. Vejo as transformações sociais como evolucionárias e acho que sociedades inteiras mudam muito devagar.

Por outro lado, creio que há um fundo de verdade na tese de que a internet teve um impacto profundo sobre a juventude de hoje. A pesquisa atual me respalda. Um estudo recente de Sara Konrath, da Universidade de Michigan, constatou que os universitários de hoje são 40% menos empáticos do que os de trinta anos atrás. O nível de empatia caiu mais rapidamente depois do ano 2000.

A Dra. Konrath admitiu que “neste momento, realmente não sabemos quais são as causas”. Mas acredita-se que os videogames, as redes sociais, os torpedos, os *reality shows* e a concorrência acirrada – tudo parte da vida de quem cresce no século XXI – têm algo a ver com isso. Minha opinião: é difícil sentir empatia, se identificar com a dor, os problemas ou apuros do outro, quando os contatos interpessoais acontecem principalmente por mensagens instantâneas, torpedos, e-mail, Facebook e Twitter. As pessoas parecem menos reais.

Essa é uma má notícia para o futuro da humanidade. Se tivermos menos empatia, os relacionamentos serão menos amorosos e carinhosos. Isso também pode contribuir para o aumento da ocorrência de uma série de comportamentos problemáticos, como violência, agressão e crimes sexuais.⁸

Outro estudo em pequena escala (que coletou dados de apenas cem estudantes) verificou que quem já tem tendência narcisista costuma usar as redes sociais de um modo específico. Enquanto os outros as usam para conversar com amigos, manter contato com parentes distantes ou compartilhar fotos, os narcisistas consideram Facebook, Myspace e Twitter canais que lhes permitem falar de si. Eles têm mais fotos de si mesmos do que os colegas e é maior a probabilidade de escreverem sobre suas realizações e metas.⁹

Da mesma forma, os *reality shows* reúnem pessoas que cultuam a si mesmas e estão ali para provar seu valor. Em outras palavras, tudo isso faz parte de uma tendência social crescente de estimular e até enaltecer o narcisismo. Quem chega a sete na escala contínua talvez tenha mais probabilidade de intensificar esse lado da personalidade, por ter acesso às redes sociais, do que aconteceria há vinte anos.

Se um vídeo no YouTube de sua apresentação no coro da igreja tem o poder de transformá-lo num astro (como aconteceu com Justin Bieber), publicar o vídeo não é apenas narcisismo; talvez seja um passo inteligente e racional na carreira.

Por isso é tão importante pensar a sério no perfil de sua personalidade. Como já disse, esta é a época mais favorável para quem é autocentrado.

Mas isso não justifica comportamentos agressivos. Perseguição, violência e outros aspectos negativos do narcisismo não devem ser tolerados. Para tanto é fundamental que os autocentrados aprendam a viver de maneira empática.

O narcisista no trabalho

No livro *The Productive Narcissist* (O narcisista produtivo), Michael Maccoby descreve um novo tipo de CEO que começou a aparecer na década de 1990. São líderes de alto nível. Eles saem em revistas e falam em público sobre tudo, de liderança empresarial a estilo de vida, família, filosofia e política. São celebridades que não trabalham só pelo sucesso financeiro, mas também por fama e influência. Larry Ellison (CEO da Oracle), Jack Welch (GE) e George Soros são exemplos de líderes incluídos nessa categoria.

Maccoby defende que esses líderes têm personalidade narcisista, mas não patológica. Ele os chama de “narcisistas produtivos”, isto é, reúnem as melhores qualidades da personalidade narcisista para comandar suas empresas rumo ao sucesso.

Sem dúvida, os líderes empresariais autocentrados e bem-sucedidos representam uma categoria que observei nos meus anos de psiquiatra clínico, e eles mesmos tendem a ter consciência disso.

No início do livro, Dietrich falou de sua necessidade de ação no local de trabalho e como ela o impeliu a largar a carreira de contador em troca de um estilo de vida mais cheio de aventuras.

Mas não foi apenas seu perfil aventureiro que o levou a uma nova carreira. Dietrich era ambicioso – como ele disse, queria ser o centro das atenções, ter sucesso. Acreditava que estava destinado à grandeza.

A princípio, ele pensou que se tornaria escritor. Mas disse que nunca foi muito bom: “Era difícil e nada natural.” Claramente, a ficção não era o caminho certo para ele, que se concentrou por algum tempo em escrever sobre negócios até decidir se tornar empresário.

Para Dietrich, foi uma mudança de carreira inteligente. Ele adorou a aventura de abrir uma nova empresa e sua personalidade autocentrada lhe deu a confiança necessária para continuar avançando quando mais ninguém acreditava nele. Como CEO de uma empresa de sucesso, ele também usa o autocentrismo na liderança corporativa. Podemos dizer que Dietrich encontrou seu lugar como narcisista produtivo.

Leonard, de quem falamos no capítulo 5, está mais no meio da escala contínua do autocentrismo. Com cerca de seis pontos, ele não precisa do papel de liderança e da atenção que Dietrich recebe todo dia. (Na verdade, a ansiedade é mais dominante no perfil da personalidade de Leonard.)

Mas, na vida profissional, Leonard trabalha duro para *representar* os outros, muitos dos quais considera narcisistas. Ele ajuda a administrar os negócios de seus clientes e faz parte do sistema complexo que permite a essas pessoas ter sucesso.

– Não preciso estar eu mesmo sob os refletores – disse Leonard –, porque meus clientes estão.

Leonard obteve um bom equilíbrio entre ansiedade e autocentrismo. Ele gosta de representar celebridades, mas trabalha melhor nos bastidores, onde consegue manter a ansiedade sob controle. A vida de Leonard é um bom exemplo de como se pode aproveitar o traço autocentrado sem necessidade de estar em evidência. E ele tem ótima capacidade de equilibrar vários traços dominantes.

Outras carreiras em que os indivíduos autocentrados se destacam são a política e as artes cênicas, em que se pode obter destaque sozinho e conquistar atenção e respeito dos que estão em volta. Mesmo sem estar numa dessas carreiras, é possível coordenar o projeto de um departamento, presidir um comitê ou fundar uma entidade, clube ou equipe fora do trabalho. Se a vida não o pôs sob os

refletores, isso não significa que você não possa aproveitar seus pontos fortes de outra forma.

Relacionamentos autocentrados

Os narcisistas costumam ter dificuldade para gerenciar os relacionamentos pessoais, que tendem a ser numerosos e não durar muito, e aos quais, geralmente, falta intimidade.

Por exemplo, quando conheci meu amigo Andrew, fiquei imediatamente impressionado com seu carisma extraordinário. Não me surpreendi ao saber que tivera uma carreira de muito sucesso na política. No entanto, na época Andrew não estava em sua melhor fase. Acabara de perder a eleição para o Congresso e estava separado da esposa de muitos anos. Ele me confidenciou que sua carreira política e o casamento tinham acabado e que precisava se “redescobrir”.

Fez uma autoanálise e reconheceu que sempre pusera as próprias necessidades na frente da família e dos colegas da política. Começou a perceber que a concentração excessiva em si mesmo o cegara para as necessidades emocionais e psicológicas dos que o cercavam. Então resolveu mudar.

Hoje, Andrew é mais feliz do que nunca. Casou-se outra vez e criou uma segunda carreira de consultor na qual é muitíssimo bem-sucedido. Ele canalizou os pontos fortes – o carisma e a capacidade de liderança – para a nova vida, mantendo ao mesmo tempo o senso de autocrítica que surgiu no período de fracasso e reflexão. Tem mais empatia pelos outros, dedica tempo aos três filhos pequenos e sabe que é, de fato, um bom pai e marido. A nova esposa concorda com essa avaliação.

Quando falamos sobre seus pontos fortes, Andrew sentiu que também era resiliente – claramente um dos pontos fortes do narcisista. Os indivíduos resilientes tendem a desenvolver relacionamentos mais satisfatórios porque conseguem aguentar as crises inevitáveis que podem desestruturar uma família, como doenças graves, mortes, fracassos profissionais, depressão ou fases prolongadas de estresse ou ansiedade. Andrew percebeu que tinha capacidade de permanecer firme e forte e de manter a família a salvo – percepção que combinava bem com os aspectos positivos do seu narcisismo. Ao ficar mais empático, expressar seus sentimentos e usar a resiliência, Andrew chegou a um

ponto da escala contínua em que a tendência narcisista teve um efeito positivo sobre o relacionamento.

Sua experiência prova que pode ser difícil ter um relacionamento com indivíduos autocentrados. É possível se apaixonar pelo carisma, pela capacidade de liderança e pelo sucesso profissional deles. Mas para fazer o relacionamento durar, a convivência pode ser frustrante. Eles tendem a pôr as próprias ambições em primeiro plano, negligenciando a parceira e os filhos.

Embora muitos relacionamentos “yin-yang” funcionem bem, uma personalidade forte e autocentrada é capaz de impedir que uma personalidade mais quieta se afirme. Em alguns casos (quando um dos parceiros está muito avançado na escala narcisista e o mais quieto tem pouca autoconfiança), pode-se chegar até ao abuso emocional. Foi o que aconteceu com minha amiga Linda. Ela se casou com um neurocirurgião bem-sucedido e por algum tempo estiveram profundamente apaixonados. Mas, aos poucos, o marido começou a lançar sobre ela sua própria insegurança. (Lembre-se, muitas vezes o autocentrismo pode ser um disfarce para dúvidas pessoais profundas.) Ele a humilhava constantemente, dizia que Linda era estúpida e chamava os filhos dela (de um casamento anterior) de preguiçosos, feios e inúteis.

Para quem está nesse tipo de relacionamento, o melhor a fazer é se separar. Não se pode esperar que um narcisista 10+ mude por você. Linda e o marido foram várias vezes à terapia de casais, mas ele nunca se comprometeu com o processo e, assim que cada sessão terminava, voltava aos mesmos hábitos.

Por outro lado, quando o cônjuge é um indivíduo saudável e autocentrado, é possível ajudar o relacionamento a dar certo. O seu parceiro tem um estilo de vida que maximiza os pontos fortes e minimiza os pontos fracos? Se não tiver, pense em maneiras de ajudá-lo a direcionar melhor sua personalidade. Quando os cônjuges autocentrados estão profissionalmente satisfeitos, é menor a probabilidade de se sentirem inseguros ou frustrados em casa. E caso o autocentrismo se torne egoísmo, fale! Às vezes, basta uma conversa franca para que ele volte ao normal.

Os autocentrados podem ter relacionamentos saudáveis e satisfatórios quando ambos os parceiros são sinceros um com o outro. Quem tem o narcisismo como característica dominante se relaciona bem com quem consegue complementar

ou equilibrar sua personalidade e mantê-la dentro dos limites. Os tímidos podem ajudar o autocentrado a manter os pés no chão. Os pensadores mágicos podem mostrar uma perspectiva diferente a quem costuma ter a mente direcionada a um único ponto. E quem está na escala do TOC é bom parceiro de narcisistas, porque tem a atenção aos detalhes que nestes costuma faltar. Em troca, eles oferecem energia e uma visão mais geral do mundo, resultando num relacionamento equilibrado e satisfatório.

Conclusão: Você é autocentrado?

Qual a sua posição na escala contínua do narcisismo?

Quem preencheu o questionário e viu que tem pontuação elevada nessa característica pode agora estar na defensiva. “Não sou narcisista!”, talvez esteja pensando. “Eu me preocupo com os outros. Não penso só em mim.”

Se leu este capítulo, você entendeu que o narcisismo patológico difere em várias questões fundamentais de quem tem, por exemplo, uns sete pontos na escala narcisista. Os autocentrados costumam ser ambiciosos, motivados, confiantes e carismáticos, enquanto quem tem o traço superdominante pode ser agressivo com os outros, iludir-se a respeito dos próprios pontos fortes e fazer escolhas irracionais.

Mas vale a pena refletir para descobrir se você demonstra alguma tendência negativa associada ao narcisismo. Os seus familiares o repreendem por você não lembrar as datas de seus aniversários ou não lhes dar a atenção que merecem? Você espera que os outros mudem a agenda ou a vida deles para se ajustar às suas necessidades? Às vezes fica incontrolavelmente enraivecido quando sente que o ofenderam ou prejudicaram? Nesse caso, é importante que pense bem para ver se essas ações atrapalham seus relacionamentos ou sua felicidade. Talvez ache que precisa se comportar assim para ter sucesso. Será mesmo? Vale a pena?

E quanto aos pontos fortes do narcisismo? Que papel têm na sua vida? Se este é seu traço dominante, provavelmente você já tem consciência de suas qualidades: autoconfiança, carisma e resiliência, entre outras. Aceite seu perfil narcisista, mas sem exageros, e procure descobrir novos pontos fortes.

Agitado (BIPOLAR)

Em 2009, comecei a dividir meu tempo entre as cidades de Nova York e Lake Charles, no estado da Louisiana. A mudança para Nova York fazia parte de um projeto maior: reduzir o tempo em que ficava administrando o consultório e ajudar os outros, no país inteiro, a entender a minha principal mensagem: *você deve se aceitar como é porque seus pontos fortes o tornam melhor do que o normal*.

A princípio, achei que começaria de uma forma simples. Criei um site na internet para divulgar meu lema enquanto preparava este livro. Mas nunca esperaria um telefonema do canal de TV a cabo HLN; tinham assistido a vídeos do site e me convidaram para participar do programa *Issues with Jane Velez-Mitchell*, em fevereiro de 2009.

Agora, quando me lembro daquela época, não sei como administrei tudo aquilo. Passava três ou quatro dias por semana em Lake Charles, onde mantive o consultório psiquiátrico. Depois dedicava três dias a correr por Nova York, indo de estúdio em estúdio, respondendo a pedidos de entrevista e divulgando minha mensagem onde fosse possível. Também tinha outros compromissos profissionais no Colorado, num programa de entrevistas, e no Texas, onde era diretor clínico empresarial de uma organização de tratamento medicamentoso com vinte centros. E ainda havia minha família. Estava divorciado, mas minha filha morava em Nova York e meu filho estava viajando pela China. Minha irmã e meus pais estavam (e ainda estão) na Louisiana.

Esse tipo de rotina seria considerada exaustiva para a maioria das pessoas, mas eu não pensava assim. Achava que estava aproveitando alguma fonte de energia extra que me mantinha funcionando durante semanas a fio. Posso dizer que meu estado psíquico naquela época era “hipomaniaco”. Tecnicamente, o episódio

hipomaníaco é um período de aumento de energia menos grave do que a verdadeira mania. O hipomaníaco tem energia ilimitada e é uma usina de novas ideias. Tende a ser mais impulsivo. Dorme menos do que de costume. O cérebro trabalha mais depressa do que antes e você raciocina melhor.

A hipomania também se caracteriza pela disposição de correr mais riscos e de buscar o prazer, mas me lembro daqueles dias como tendo sido de muito trabalho e praticamente nenhuma – repito, *nenhuma* – diversão.

Eu não conseguiria fazer o que fiz naquele primeiro ano em Nova York se não tivesse aproveitado minha energia hipomaniaca. Mas, de vez em quando, eu me via com um fim de semana livre. A minha mente racional dizia: *Ótimo! Um fim de semana de folga!*

Meu corpo sentia de forma diferente. O último programa da semana costumava ser transmitido nas sextas-feiras e terminávamos por volta das quatro da tarde. Eu andava da sede da CNN até meu apartamento. No caminho, passava pelo supermercado e comprava mantimentos suficientes para alguns dias. Às cinco da tarde, estava em casa e só colocava o pé fora da porta novamente na manhã de segunda.

A princípio, achava esses fins de semana deprimentes. Pensava na lista de coisas que deveria fazer – os amigos para quem queria muito telefonar, o espetáculo que pretendia ver sem falta. Sempre fui bastante ativo e não estava acostumado a ficar à toa.

Mas a exaustão mental e a letargia que a acompanhava estavam fora de meu controle. Eu precisava daqueles fins de semana para recarregar. Porém convenci-me de que, assim que a nova carreira estivesse em andamento, eu voltaria a ter tempo livre; mas naquele momento nada era mais importante para mim do que aquilo.

Também tinha consciência de que, provavelmente, dormir é a coisa mais importante que podemos fazer para manter a saúde. Depois que aceitei isso, ficou fácil acatar aquela ideia de que os fins de semana de folga eram um modo de recarregar as baterias para recomeçar minha vida maluca às seis da manhã de segunda-feira.

Hoje consigo manter uma agenda mais sensata. O interessante é que, agora que não preciso mais gastar tanta energia, descobri que não tenho tanta quanto

antigamente. Canso-me mais depressa do que naquele período insano, mas também sou capaz de sair de casa nos fins de semana para jantar fora ou ver os amigos. O ano de altos e baixos extremados acabou, pelo menos por enquanto. Mas tenho de admitir que, às vezes, sinto falta dele.

Mesmo com menos energia, considero-me uma pessoa agitada. Oscilo entre longos períodos de comportamento levemente hipomaniaco e outros mais curtos em que o nível de energia se reduz. Eu diria que tenho uns oito pontos na escala contínua da bipolaridade.

Mas eu poderia ter feito tudo aquilo de outra forma. Há quem tenha pontuação baixa no traço bipolar mas consiga ficar ativo em situações extremadas e intensas. Talvez façam um pouco menos a cada dia e não desabem nos fins de semana como eu. E isso é bom. A questão é conhecer-se e aproveitar suas características ao máximo. Para mim, o caminho era a energia de alta intensidade.

Neste capítulo, no nível mais acentuado da escala contínua fica o transtorno bipolar. Quero esclarecer desde o princípio que é claro que este transtorno mental – que se caracteriza por episódios totalmente *maníacos*, em geral alternados com episódios *depressivos maiores* – é devastador. Conviver com o transtorno bipolar é um desafio de que falarei mais adiante.

Mas se seu nível de energia oscila como o meu – longos períodos de muita energia que são imensamente produtivos, entremeados de períodos curtos de exaustão e recarregamento –, então você é uma pessoa privilegiada. Com consciência e uma vida cuidadosamente estruturada, é possível aproveitar esse atributo de forma positiva, como fiz.

O modelo em escala contínua: Agitado

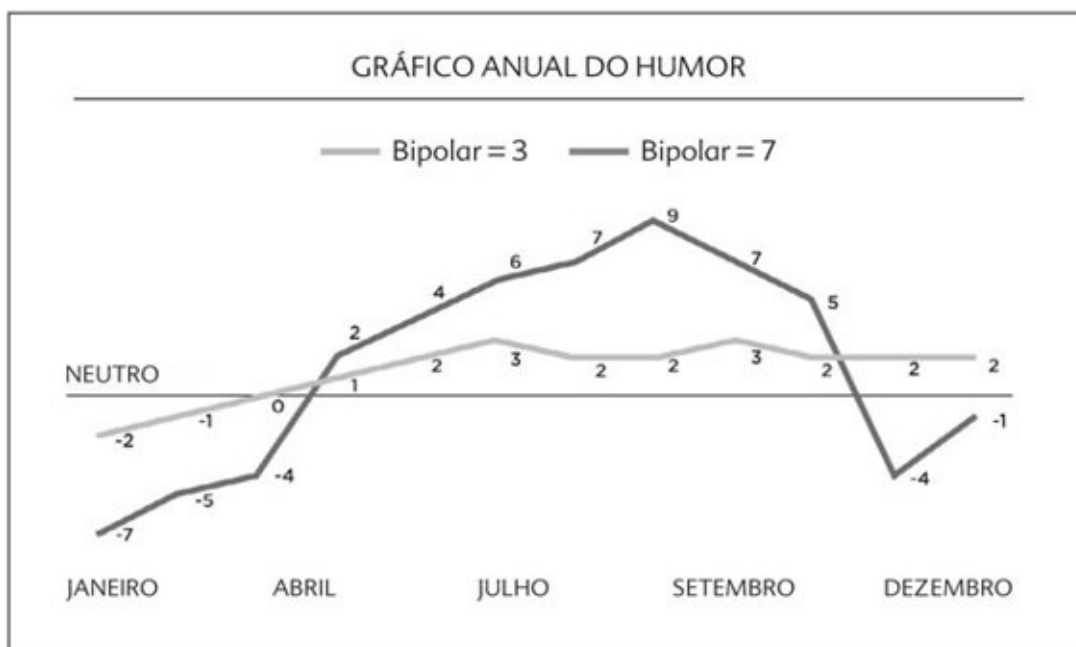
ESCALA CONTÍNUA DO TRANSTORNO BIPOLAR				
HUMOR INDIFERENTE		HUMOR INSPIRADO		BIPOLARIDADE
0	3	5	7	10+
Ausente		Dominante		Superdominante

Um exercício comum entre os psiquiatras (e os pacientes) é fazer um gráfico do humor. Para isso, pegue uma folha de papel e trace no meio da página uma linha horizontal para representar o humor neutro. (Sinceramente, tenho dificuldade de lembrar como é o “humor neutro”.) Depois, na extremidade esquerda da linha, trace uma reta vertical, ou eixo Y, marque os números de 1 a 10 acima da reta e – 1 a –10 abaixo. Na linha horizontal, ou eixo X, marque os dias. A cada dia, indique no gráfico uma pontuação de acordo com seu humor. Caso se sinta bem, classifique-o nos números positivos. Caso se sinta triste, nos números negativos.

Naturalmente, a variedade de humores é infinita. Mas, com o tempo, talvez você comece a ver alguns padrões. Pode descobrir que, embora sinta que seu humor varia muito, na verdade ele fica numa faixa relativamente próxima. Se assim for, provavelmente você tende a zero na escala contínua da bipolaridade. Quem recai nessa parte da escala costuma ser confiável, estável e cauteloso. Não se abala facilmente com situações dramáticas. Tem comportamento persistente e racional, firme e constante.

Por outro lado, talvez você descubra que seu humor oscila bem mais do que isso. Algumas pessoas se sentem animadíssimas a maior parte do tempo, com quedas ocasionais (como eu). Outras parecem subir e descer de um dia para o outro (vemos muito isso em quem tem a personalidade dramática).

Nas pessoas de personalidade bipolar, a frequência e a intensidade das mudanças de energia podem variar. Esse gráfico compara quem teria uns três pontos na escala com quem teria uns sete:



Se sua personalidade é agitada, talvez seja bom fazer um desses gráficos do humor durante um longo período. Use-o para procurar padrões nas épocas em que se sente animado e naquelas em que se sente deprimido. As variações são causadas por fatos específicos, como um novo emprego ou um grande desapontamento? Ou parecem se alternar de forma mensal ou anual? Como veremos mais adiante, é possível aprender a prever e gerenciar as mudanças de humor para levar uma vida agitada que também seja estável.

Como identificar o transtorno bipolar

No nível mais acentuado da escala contínua da bipolaridade, podem-se encontrar sintomas que recaem na categoria do transtorno bipolar. Para melhor discutir o assunto, vamos analisar a história de Marc Peters. Ele é um personagem especial neste livro. Embora todas as histórias aqui sejam reais, mudei os nomes das pessoas e algumas características que as identificavam para garantir sua privacidade.

Marc pediu que eu usasse seu nome verdadeiro. Como defensor ativo dos que têm transtornos mentais, ele se apresenta e conta sua história ao público todos os dias para transmitir sua mensagem e tirar o estigma das doenças mentais. Marc nos prova que é possível viver e ter sucesso com um diagnóstico de transtorno bipolar.

Quando era calouro na universidade, parecia que tudo era favorável a Marc. Apesar do diagnóstico de transtorno depressivo maior na adolescência, ele teve um desempenho fora do comum no ensino médio, e diz isso da maneira mais despretensiosa possível. Ele chegou a escrever artigos para grandes jornais e conquistou diversas bolsas de estudo.

– Fui para a faculdade como um verdadeiro sucesso – disse ele. – Foi uma trajetória inacreditável. E é óbvio que o fracasso foi desastroso.

No primeiro semestre, tudo parecia ótimo. Marc estava entusiasmado com a vida universitária, entrou para todos os clubes – *todos* mesmo – que conseguiu encontrar, sobrecarregou-se de trabalho e começou a jogar pôquer na internet.

Recordando esse tempo, ele diz ser óbvio que entrava naquele estágio hipomaníaco que já descrevi. No caso dele, foi o precursor de um episódio maníaco plenamente desenvolvido.

– Passei a pedir a vários amigos que lessem o que eu escrevera para as aulas. Todo o trabalho estava bom, mas eu não conseguia ficar sentado o tempo necessário para revisar. Não conseguia me controlar o suficiente para ficar parado.

No DSM-IV, a hipomania é definida como “período distinto, durante o qual existe um humor anormal e persistentemente agitado, expansivo ou irritável, com duração mínima de quatro dias”. Para alguém ser considerado hipomaníaco, o humor e o comportamento nesse período têm de ser, *sem dúvida*, diferentes do seu estado normal. Os hipomaníacos tendem a ficar mais falantes do que de costume. Mostram um aumento de atividades voltadas a metas. Tendem a ter fuga de ideias. (“Pode ser difícil para os outros acompanhar minha linha de pensamento porque ela superacelera”, diz Marc.) Mostram redução da necessidade de sono. Distraem-se facilmente.

Algo que acho extraordinário nos sintomas de hipomania é que eles parecem muito atraentes. Quem não gostaria de não precisar dormir, de ser muito ativo e engajado em atividades, conversador, e de ter o pensamento rápido e voltado a objetivos?

Acredito que exista quem passa a maior parte da vida num estado hipomaníaco. Estou perto de ser um deles. Mas essas pessoas não procuram um médico para cuidar de sua doença porque nada disso lhes parece anormal e

fundamentalmente não é prejudicial.

Outros vivenciam a hipomania de um jeito que causa impacto negativo grave sobre sua vida. Esses são diagnosticados com ciclotimia ou transtorno bipolar II. A ciclotimia se caracteriza por alternância de humor entre episódios hipomaníacos e depressivos leves. Para receber o diagnóstico de bipolar II, a pessoa tem de passar por episódios depressivos maiores. Quem sofre de mania plenamente desenvolvida recebe o diagnóstico de bipolar I.

Como você provavelmente dirá, há muitos tipos de transtorno de humor, uns mais graves, outros menos. No lado deprimido, há o transtorno distímico (depressão leve) e a depressão maior. No lado maníaco, a hipomania e a mania. Esses episódios de humor podem influenciar a vida de várias maneiras e em graus diferentes. Também podem se combinar e se misturar. Tudo depende da pessoa e dos sintomas.

É por isso que a comunidade psiquiátrica já considera o transtorno bipolar um transtorno de espectro. O próximo passo é a psiquiatria perceber que o espectro vai além dos transtornos e chega também a comportamentos saudáveis – que, muitas vezes, a distinção entre “normal” e “anormal” é uma questão de percepção. A questão não é ser ou não bipolar. Na verdade, é onde você se localiza na escala contínua da bipolaridade. Se estiver no nível mais acentuado da escala, talvez precise de tratamento.

Agora, voltemos a Marc. Ele teve um primeiro semestre hiperativo e hipomaníaco na faculdade. Agora estava no segundo semestre e as férias se aproximavam rapidamente. Embora alguns estudantes considerem esse momento uma oportunidade de relaxar e se divertir (sobretudo os que mantêm um cronograma apertado, como o de Marc), ele decidiu fazer algo diferente:

- Em vez de ir para casa descansar, resolvi fazer uma viagem de serviço voluntário para a entidade Habitat for Humanity e fui para a Flórida. Estávamos fazendo mutirão para construir uma casa. Em algum momento, indo de Syracuse à Flórida, minha mania se exacerbou num comportamento psicótico. Escutei a voz de Deus mandar que eu agisse de determinada forma. Parei de tomar decisões racionais e rompi completamente com a realidade.

Marc passava por uma transição de hipomania a episódio maníaco plenamente desenvolvido e, para piorar, com sintomas psicóticos. Quando essa transição

ocorreu? É uma pergunta difícil. Quando a hipomania produtiva cruza o limite da mania plenamente desenvolvida? Explicando de maneira simples: quando podemos levar a vida do jeito que queremos, provavelmente tudo fica bem. Quando não podemos – e o próprio Marc admite que não conseguia mais agir de forma racional –, é porque atravessamos o limite.

Mas é importante entender que, às vezes, o indivíduo é a última pessoa a perceber que cruzou o limite, simplesmente porque não pensa em termos racionais. Quando alguém passa por um verdadeiro episódio maníaco, é comum só se dar conta do que aconteceu depois do tratamento.

Além disso, o caso de Marc é notável porque ele teve o sintoma mais grave de mania: a psicose. Em caso de psicose, posso afirmar que o tratamento *sempre* é necessário. Mas é importante perceber que, na maioria dos casos, o indivíduo maníaco pode perder a capacidade de agir racionalmente sem jamais passar por um episódio psicótico. Ainda assim, também pode se beneficiar do auxílio psiquiátrico, ou seja, da medicação e do apoio terapêutico.

Eu não chamaria os meus períodos hipomaníacos de “mania”, embora pudessem durar semanas. Por outro lado, a psicose era um sintoma claro de que Marc precisava de tratamento. Kay Redfield Jamison, uma das mais renomadas especialistas em transtorno bipolar, descreve bem a transição. Nas suas memórias, *Uma mente inquieta*, ela escreve sobre um episódio maníaco que viveu no primeiro ano de faculdade na Universidade da Califórnia, campus de Los Angeles.

“Não acordei certo dia e me vi maluca. A vida devia ser simples assim. Em vez disso, aos poucos tomei consciência de que a minha vida e a minha mente iam cada vez mais depressa até que, afinal, durante o meu primeiro verão na faculdade, ambas saíram louca e absolutamente do controle. Mas a aceleração de rápida para caótica foi lenta e lindamente sedutora.”¹

Falarei mais a seguir sobre a sedução da hipomania e a importância de reconhecer quando e como administrar um episódio hipomaníaco. Como já disse, ela pode ser uma experiência altamente produtiva e muitas vezes prazerosa. Por outro lado, os episódios maníacos são graves. E como Marc explicou, “até certo ponto é inofensivo, mas depois, perigoso”.

Quando Marc avança para um episódio maníaco (ele teve mais de um), todas as

tendências hipomaníacas ficam mais intensas. Como exemplo, Marc falou da generosidade.

– Sou uma pessoa generosa em todos os aspectos. Sou generoso com o meu tempo, com os meus recursos. Muita gente me ajudou a chegar onde estou, e me disponho a fazer tudo que puder pelos amigos. Não vejo a generosidade como um defeito, até o momento em que se torna mania e aí passo a gastar muito mais dinheiro e a fazer compras irracionais. Faço todas essas coisas que são prejudiciais e nada seguras.

Os riscos sexuais, o uso de drogas e a violência aumentam durante episódios maníacos, embora Marc diga que teve a sorte de nunca usar drogas nem ser violento.

Por fim, o indivíduo que passa por um episódio maníaco deixa de agir racionalmente. Quando ficava maníaca, Virginia Woolf, de acordo com o marido Leonard, “falava quase sem parar durante dois ou três dias, sem prestar atenção a ninguém na sala nem a nada que lhe dissessem. Durante cerca de um dia, o que dizia era coerente; as frases significavam alguma coisa, embora quase tudo fosse insano. Então, aos poucos, a fala ficava completamente incoerente, um mero amontoado de palavras dissociadas.”²

Robert Lowell, poeta famoso pelo humor bipolar, escreveu: “Sete anos atrás, tive um ataque de entusiasmo patológico. Na noite anterior a ser trancado, corri pelas ruas de Bloomington, Indiana, berrando contra demônios e homossexuais. Acreditei que conseguiria parar os carros e deter a força deles apenas ficando no meio da estrada de braços abertos.”³

Na verdade, a internação e a detenção são tão comuns entre indivíduos maníacos que são consideradas critérios para a definição de transtorno bipolar.

Estou me estendendo a respeito da gravidade do verdadeiro episódio maníaco porque quero deixar claro o significado do transtorno bipolar em seu pior aspecto. Não é preciso ir muito além de Charlie Sheen, que suspeito sofrer dessa doença (é claro que não posso fazer diagnósticos sem realmente conversar com ele), ou de Mel Gibson, que admite ter sido diagnosticado como bipolar no passado. Esse é um transtorno que não desejo a ninguém, por mais que aprecie seus aspectos positivos. A estatística que comprova de forma mais significativa as dificuldades do transtorno bipolar é a que indica que o risco de suicídio em

quem sofre dele é de 20%.⁴ Além disso, o transtorno bipolar grave é uma das doenças psiquiátricas mais difíceis de controlar.

A boa notícia é que, nos últimos sessenta anos aproximadamente, a psiquiatria fez grandes avanços no tratamento do transtorno bipolar. Em 1949, quando estudava os efeitos tóxicos do ácido úrico em porquinhos-da-índia, o psiquiatra australiano John Cade notou, por acaso, que, quando recebiam injeções de carbonato de lítio, os animaizinhos ficavam letárgicos e não reagiam a estímulos, mas não perdiam a consciência.

Cade percebeu que o lítio também poderia ajudar pacientes psicóticos que costumam parecer superestimulados. Os primeiros testes mostraram que essa hipótese estava correta e, até hoje, o lítio é o principal tratamento médico dos transtornos de humor bipolar.⁵

Quando começou a ser empregado, o lítio era usado principalmente como sedativo. Os pacientes bipolares recebiam doses elevadas anos a fio, o que levava muitos deles a abandonarem a medicação. Kay Redfield Jamison, que começou o tratamento do transtorno bipolar anos atrás, escreve que o remédio a deixava tão sedada que não conseguia ler mais de um parágrafo sem perder a capacidade de concentração. Isso torna ainda mais admirável que tenha obtido o doutorado em Psicologia e se tornado professora titular.

A medicação avançou muito. Hoje, as doses de lítio são muito mais baixas do que antigamente e receitadas conforme a necessidade de cada paciente. Marc, por exemplo, explicou que, depois do primeiro episódio maníaco, tomou antipsicóticos tão fortes que tinha dificuldade de fixar a vista em qualquer coisa – que dirá conseguir estudar. Foi necessário mais de um mês de internação para que os médicos encontrassem a combinação e a dose de medicamentos adequadas para ele.

Hoje, Marc passa a maior parte da vida sem antipsicóticos. Os antidepressivos e estabilizadores do humor o ajudam a manter um estado mental mais próximo do neutro. Todo dia ele verifica cuidadosamente seu humor. E, quando identifica qualquer dos sinais de alerta da chegada de um episódio maníaco, telefona para o psiquiatra e toma um antipsicótico, que chama de “botão de reiniciar”.

Marc também tem o acompanhamento de um terapeuta cognitivo-comportamental, o que complementa e reforça a medicação.

Uma necessidade evolucionária

– Quando saí do hospital – disse Marc numa entrevista, referindo-se ao primeiro episódio maníaco –, estava completamente abalado. Nunca pensei que conseguiria voltar a fazer qualquer coisa importante.

Marc tinha boas razões para se sentir assim. O estigma que cerca o transtorno bipolar é grave; a meta da maioria é apenas estar suficientemente bem para levar uma vida “normal”. Mas é claro que pessoas com transtorno bipolar – ou qualquer um que tenha a personalidade agitada – dificilmente são normais. Vivem nos limites da experiência humana e, assim, têm potencial não só de sobreviver como de fazer grandes coisas.

Provavelmente é por isso que a seleção natural favoreceu durante milênios a sobrevivência das personalidades agitadas, que têm um forte componente genético.

Qual é a vantagem genética desse transtorno mental às vezes devastador? Para começar a entender por que essa característica sobreviveu por tanto tempo, voltemos à nossa aldeia imaginária da Idade da Pedra. Os seres humanos vivem em pequenas comunidades de 100 a 150 caçadores e coletores. Alguns (os narcisistas) são os líderes. Outros (os histriônicos) são os que divertem a aldeia e contam histórias. Os que possuem TDAH são os exploradores.

Mas em tempos de batalhas ou disputas, os bipolares se destacam. São eles que vivenciam imensas explosões de coragem durante os episódios hipomaníacos. Conseguem manter alto nível de energia durante longos períodos sem se abater nem ficar exaustos. Assim, quando a aldeia da Idade da Pedra sofre o ataque de um grupo concorrente ou mesmo numa batalha de alto risco com um animal que pode acabar virando jantar, são eles que assumem o comando.

A aptidão de lutar e caçar seria suficiente para manter o gene hipomaníaco ativo durante milênios. Mas, hoje, não temos mais as caçadas de mamute que duravam semanas. O interessante é que o traço hipomaníaco se adaptou para beneficiar quem vive num tipo muitíssimo diferente de sociedade: a civilização moderna.

O primeiro benefício genético do transtorno bipolar na época moderna é a criatividade. Sei que descrevi os episódios hipomaníacos como períodos extremamente criativos, concentrados e produtivos. Na verdade, essa descrição

não é só minha; ela consta da definição de hipomania no DSM-IV.

O aumento da criatividade e da iniciativa pode ser bom de várias maneiras. No decorrer da história, o estado hipomaniaco beneficiou especialmente as artes. Alguns dos maiores artistas foram bipolares. Imagino que muitos que não eram bipolares deviam ter tido um perfil agitado. Muita gente considera o transtorno bipolar uma doença de artistas. Como explicou o estudioso Robert Burton quatrocentos anos atrás, “todos os poetas são loucos”.⁶

Falo de escritores como Edgar Allan Poe, Virginia Woolf e Robert Lowell; de pintores como Vincent van Gogh, Jackson Pollock e Georgia O’Keeffe; de músicos como Piotr Tchaikovski, Irving Berlin e Cole Porter.

É claro que transtorno bipolar é uma denominação moderna; há apenas cinquenta anos, o diagnóstico era “maníaco-depressivo” e, há cem anos, não havia diagnóstico. Classificar artistas falecidos como bipolares exige um pouco de especulação, com base em fatos científicos. O perfil de todos esses artistas foi cuidadosamente elaborado por Jamison, que verificou critérios estritos de diagnóstico. Se não eram exatamente bipolares no sentido moderno, sem dúvida tinham personalidades e traços comportamentais que se encaixavam nesse diagnóstico.

Além disso, durante os últimos quatrocentos anos, pelo menos, os artistas consideraram essa tendência bipolar como parte importante do processo artístico. No século XVIII, de fato, os poetas românticos da Grã-Bretanha descreveram a mania como um estado de inspiração divina, semelhante à transcendência que os poetas e videntes clássicos gregos diziam ter atingido milhares de anos antes.⁷ Na verdade, há razões para pensar que os videntes e poetas de antigamente não eram muito diferentes dos bipolares e esquizofrênicos de hoje – mais um indício de que esses diagnósticos evoluem conforme passamos a entendê-los melhor.

O chamado mito do artista louco tem base científica. Jamison fez uma série de estudos meticulosos e abrangentes de artistas históricos e contemporâneos para determinar se eles têm mais probabilidade de serem bipolares do que o restante de nós. E concluiu que sim.

A taxa de prevalência do transtorno bipolar entre artistas é realmente mais alta do que nas pessoas em geral. Além disso, a maioria dos escritores

contemporâneos que Jamison pesquisou admitiu passar por estados parecidos com o que chamamos de hipomania – e afirmou que esses estados eram essenciais no processo da escrita.

Por outro lado, a “mania” – o nível extremo do espectro energético – não é um estado artístico positivo nem produtivo. Alguns, como William James, creditavam os altos e baixos do humor à capacidade única de entender toda a gama da experiência humana. Mas, embora possa achar a experiência reveladora ou transformadora, a maioria dos artistas prefere ficar um pouco mais perto do meio da escala. Jamison verificou que, na verdade, os artistas que sofrem de transtorno bipolar têm mais probabilidade de buscar ajuda quando acham que estão perdendo o controle do que os que não são artistas.

É o estado agitado, e *não* a mania totalmente desenvolvida, que é tão produtivo entre os grandes artistas e escritores da nossa época.

Assim, embora em geral se associe o transtorno bipolar aos artistas, foi proposto recentemente outro papel fascinante da hipomania na sociedade. No livro *The Hypomanic Edge* (Os limites da hipomania), o escritor e psicólogo clínico John Gartner propôs que a hipomania, assim como o TDAH, também é um atributo comum a exploradores e aventureiros – o tipo de gente que pega tudo o que tem (ou deixa tudo para trás) e viaja para um lugar desconhecido ou pouco conhecido em busca de vida nova. Esse é o segundo benefício que a hipomania traz à sociedade moderna.

As consequências são instigantes. Gartner sugere que os imigrantes, embora talvez não os consideremos exploradores, são geneticamente predispostos a ser hipomaniacos. Ele diz que, por essa razão, os Estados Unidos são um país com predisposição genética à hipomania. E que foi essa tendência que alimentou o legado de invenção do país.

Eis alguns indivíduos que Gartner inclui na sua lista de personagens hipomaniacos ou bipolares na história americana:

Cristóvão Colombo, o explorador que se lançou ao mar e desembarcou na América.

Alexander Hamilton, um dos mais temperamentais e ambiciosos fundadores do país.

Andrew Carnegie, o grande filantropo e industrial dos Estados Unidos.
As famílias Selznick e Mayer, fundadoras de importantes estúdios de Hollywood.
Craig Venter, biólogo e empresário que sequenciou o genoma humano.

É claro que é difícil afirmar de forma conclusiva que Cristóvão Colombo, que morreu em 1506, era hipomaniaco, ciclotímico ou bipolar. Mas o método de Gartner para determinar o estado mental desses personagens históricos é tão interessante que vale ser descrito.

Gartner sabia que nem sempre temos um ponto de vista claro sobre nossa própria saúde mental. Somos agitados, hipomaniacos ou precisamos de um psiquiatra? Estamos cansados, tristes, deprimidos ou à beira de um episódio depressivo maior? Por ser tão difícil saber, os médicos costumam recorrer a amigos ou familiares na busca de um ponto de vista externo. Há métodos bem estabelecidos para entrevistar quem é íntimo do paciente a fim de avaliar melhor sua saúde mental.

Com inteligência, Gartner aplicou essa técnica a personagens históricos, entrevistando as pessoas que os conheciam melhor: seus biógrafos. Pediu que eles descrevessem indivíduos como Colombo ou Hamilton com base em modelos de diagnóstico. O resultado foi positivo. Eles mesmos podiam não saber, mas Gartner acredita que, sem dúvida, esses personagens históricos eram hipomaniacos.

Acho que todos podemos aprender com a técnica de Gartner. É bom lembrar que às vezes não temos o ponto de vista externo necessário para nos conhecer. Espero que este livro e os questionários de perfil de personalidade aqui incluídos o ajudem a entender melhor seu próprio perfil.

Também é útil perceber que aqueles a quem amamos podem nos conhecer melhor do que nós mesmos – às vezes, ao lhes pedir ajuda e conselhos podemos obter um ponto de vista melhor sobre nós. E vice-versa.

Depois de examinar a história de alguns heróis dos Estados Unidos, Gartner chegou à conclusão de que a hipomania é que dá ao país sua vantagem empresarial, criativa e inventiva.

Vejam, por exemplo, Cristóvão Colombo. Que pessoa “comum” abordaria os monarcas de mais de um país em busca de financiamento para uma aventura mal

planejada e sem embasamento científico pelas Índias?

Eu ressaltaria que, assim como eu, Gartner não tinha como meta determinar o rótulo de diagnóstico mais adequado para seus heróis. Sua tese não é de que esses indivíduos se beneficiariam com medicamentos antipsicóticos e estabilizadores do humor. Ele apenas defende que há pessoas geneticamente predispostas a um comportamento muito agitado, e que esse é um aspecto essencial do caráter excepcional dos Estados Unidos.

Pontos fortes

A personalidade agitada apresenta algumas características positivas, traços que é possível aprender a aproveitar em nosso benefício. Eis alguns pontos fortes mais comuns:

Capacidade de realização

Quando alguém está entusiasmado, parece que sua vida fica melhor e repleta de realizações. A Dra. Sheri Johnson, professora de psicologia da Universidade de Miami, realizou pesquisas que nos revelam mais sobre os sintomas de transtorno bipolar e como afetam as pessoas. O resultado sugere que há uma ligação entre o aspecto maníaco do transtorno e o ímpeto de realização do indivíduo. Se for verdade que até quem tem um transtorno bipolar passível de diagnóstico realiza muita coisa quando o humor está elevado, talvez os que não sejam maníacos também possam aproveitar os bons momentos emocionais na busca de suas metas.

Confiança

Acredita-se que a mania e a hipomania aumentam a confiança. Num estudo, a Dra. Johnson e a sua equipe trabalharam com um grupo de universitários e começaram classificando-os numa escala hipomaníaca. Depois foi-lhes aplicado um teste de coordenação olho-mão. Então disseram aos estudantes que eles tinham se saído bem, mesmo quando não era verdade. Porém o mais interessante é que, depois do primeiro teste, os estudantes puderam escolher o próximo a ser feito. Os hipomaníacos, animados pelo suposto sucesso no primeiro, escolheram um teste mais difícil do que os colegas não maníacos.⁸

Resiliência

As pessoas que tendem à hipomania têm uma dose extra de resiliência, ou seja, conseguem reagir à adversidade com um aumento de energia. Essa força as ajuda a se recuperar quando outros ficariam abatidos.

Animação

Tendência a ser divertido, bem-humorado e feliz.

Entusiasmo

A hipomania, especificamente, é uma experiência exaltada. Os hipomaníacos querem sempre mais, ficam fascinados com o mundo e, às vezes, parece que o mundo também se apaixona por eles.

Criatividade

Tanto a mania quanto a hipomania contribuem de várias maneiras para aguçar a imaginação. E, quando fica num estado de desgaste de energia, a pessoa criativa pode se voltar para dentro de si e encontrar novas fontes de inspiração.⁹

Ímpeto

Um dos sintomas para o diagnóstico de hipomania é a acentuação do comportamento voltado às metas. Quem tem pontuação elevada na escala bipolar tende a ser extremamente concentrado e motivado. Aceita o desafio e se apegar a ele, canalizando sua elevada energia para obter sucesso.

Como equilibrar a vida agitada

O desafio da vida agitada é encontrar o equilíbrio sem perder a energia e o ímpeto que os tornam inigualáveis. Quem tem o perfil agitado tende a vivenciar tudo ao extremo, e isso é bom. Mas, para manter uma vida saudável e ativa, é importante assegurar que não se passe dos limites nem que se arraste os outros para o fundo junto com você.

Marc Peters me falou de algumas ferramentas que usa para manter o equilíbrio. Quando conversamos, ele tinha acabado de se mudar para outro estado, onde faria uma pós-graduação para obter o mestrado em políticas públicas. Ele me contou sobre os desafios de restabelecer o equilíbrio num novo ambiente.

Uma das coisas que Marc faz para se manter bem é ter hábitos regulares de sono e alimentação. Os extremos de muita e pouca energia podem afetar o estilo

de vida. Nos estados muito agitados, é possível se sentir tentado a não dormir, enquanto nos de baixa energia pode-se cair em hábitos alimentares nocivos.

A questão não é apenas manter o corpo saudável. Todos sabemos que repouso e alimentação são os dois aspectos mais importantes – e mais negligenciados – da saúde física. Mas tendemos a esquecer que a saúde mental também é afetada por eles. Se não comemos direito e não repousamos o suficiente, o organismo se desequilibra – e a mente também.

Na verdade, estudos recentes mostraram que a falta de sono pode ser um fator que contribui muito para os transtornos mentais. Os médicos costumavam achar que não dormir era um sintoma. Sem dúvida, baixo nível de sono pode ser indício de hipomania, mas, na verdade, parece que a redução do sono também provoca o que os psiquiatras chamam de “episódios de alteração do humor”. Um estudo longitudinal de mil adultos em Michigan constatou que os indivíduos que sofriam de transtornos do sono tinham o quádruplo de probabilidade de *desenvolver* depressão maior. Outros estudos verificaram que pacientes deprimidos com insônia têm mais probabilidade de pensar em suicídio do que quem dorme normalmente.¹⁰

Os cientistas encontraram resultados semelhantes no transtorno bipolar. Além de provocar episódios maníacos, acredita-se que a falta de sono também pode dificultar a recuperação.¹¹

Marc procura comer, dormir bem e se exercitar com regularidade. Embora talvez seja difícil, ele também faz questão de informar as pessoas importantes em sua vida sobre sua doença; procura médicos em quem possa confiar e conversa com os professores para que possam ajudá-lo a manter um equilíbrio saudável.

Mesmo que você não sofra de transtornos, pode ser bom informar aos outros caso tenha tendência a alternar níveis de energia. Colegas e amigos serão mais compreensivos se lhes der uma ideia de sua personalidade. Mesmo que você tenha consciência de ter passado repentinamente de hiperativo a muito lento, essa mudança de comportamento pode deixar as pessoas à sua volta atônitas.

Outra coisa que Marc faz é manter um blog sobre a doença. Essa é a parte do seu trabalho de divulgador para aumentar o nível de informação sobre o transtorno bipolar e ser um modelo e mentor para quem pensa, como ele mesmo já pensou, que a vida bipolar não pode ser bem-sucedida.

Em vários aspectos, o blog tem sido uma ferramenta realmente útil para Marc. Ajuda amigos e familiares a entender o que ele passa. E, acrescento, blogar ou escrever regularmente é uma boa oportunidade de recuar um pouco e avaliar onde se está na escala contínua – e pensar em maximizar os aspectos positivos de seu estado atual.

A vida agitada

Uma das melhores características do estado agitado é que parece atrair os outros, porque é bom estar perto de pessoas divertidas e entusiasmadas.

No trabalho, essa atração proporciona um momento excelente para começar novos projetos. E a elevada energia – a concentração e a paixão – contribui com horas de pensamento criativo para ir além das melhores expectativas.

Por exemplo, quando estava num estado de muita energia, Marc foi um dos precursores de um projeto on-line sobre igualdade entre os sexos.

– Acho que quem não tivesse a personalidade hipomaníaca começaria a pensar no que poderia não dar certo – disse Marc. – Mas eu fico mais concentrado em reconhecer os problemas, trabalhar neles imediatamente e procurar soluções.

No meu caso, sei que, se o nível de energia fosse mais baixo, eu jamais tentaria levar aquela vida de viagens malucas durante mais de um ano. Eu diria que era impossível e ficaria em casa.

Em vez disso, fui fundo. E descobri que minhas aptidões excediam o que a sociedade nos ensina a esperar de nós mesmos. Esse é o tipo de risco saudável que podemos correr quando temos um perfil agitado.

Outra área em que este perfil é útil são os relacionamentos. Marc admitiu que, quando se sente agitado, costuma ter tendência a flertar mais do que de costume. O estado hipomaniaco é marcado pelo aumento da autoconfiança e, possivelmente, da energia sexual.

No entanto, é importante não esquecer os riscos que acompanham esse estado. Muitos conseguem canalizar a hipomania para atividades construtivas; como vimos, o ímpeto é um dos pontos fortes desse traço da personalidade. Mas há quem não entenda bem esse atributo e caia na armadilha da irritabilidade, da impulsividade e do desejo de gratificação instantânea – coisas a que os agitados são especialmente vulneráveis. O uso de álcool e drogas, os jogos de azar, o sexo

inseguro e outros comportamentos de risco podem resultar da energia mal administrada. No entanto, entendendo como controlar e direcionar essa energia, é possível usá-la para o bem.

Outro aspecto a ser levado em consideração por quem tem pontuação elevada na escala bipolar é que todo período agitado pode se seguir de um “período de recarga”. Se for seu caso, é importante ter consciência dessa mudança iminente. Caso inicie um projeto ou relacionamento durante um período de energia aumentada e perca todo o interesse uma semana depois, seus parceiros ficarão frustrados. E você também.

Mas, quando temos consciência da mudança, podemos planejá-la. Antes de começar um projeto, pergunte a si mesmo se é algo que conseguirá manter na semana seguinte – e no próximo mês. Pense com atenção no seu histórico: você costuma abandonar projetos? Se costuma, talvez seja melhor direcionar sua elevada energia para algo já em andamento ou que você conseguirá terminar num período razoável. Contrabalance o entusiasmo com a autoconsciência.

Prepare a si mesmo e quem está à sua volta para os períodos de baixa energia que estiverem por vir. Se, como no meu caso, for necessário estar sozinho para recarregar, avise, principalmente, seu parceiro ou cônjuge. Cancele os compromissos com antecedência para não criar situações difíceis para si mesmo.

Caso você perceba que, nesses períodos, às vezes sai do estado de contemplação em repouso e cai para o estado de frustração ou infelicidade, prepare uma rede de apoio à qual possa recorrer, alguém capaz de ajudá-lo a voltar para um estado de espírito mais positivo, ainda que não agitado.

Tenha sempre em mente a natureza de seus ciclos de energia: se estiver desanimado, em breve voltará a fazer grandes coisas.

Conclusão: Você é agitado?

Qual a sua posição na escala contínua da bipolaridade? Tende a passar por períodos de intensa agitação e concentração que alguns chamariam de períodos hipomaniacos? Às vezes se força a ultrapassar o limite da exaustão e precisa de tempo para recarregar?

Tenho pontuação alta na escala bipolar e aprecio tanto os grandes pontos fortes quanto as dificuldades desse traço específico da personalidade. Para mim, um

dos aspectos mais difíceis de admitir foi me sentir acabado. Levei muito tempo para aceitar que isso acontecia. Em vez disso, eu me condenava duramente por ser fraco ou preguiçoso, o que provocava uma melancolia difícil de afastar. Mas agora que aprendi a ver esses períodos como o tempo de recarga da minha bateria interna, passei a gostar dos fins de semana tranquilos que passo sozinho. E eles são essenciais, porque me impedem de ultrapassar o limite nas fases hipomaniacas.

Quem tem pontuação alta nessa escala sabe que os períodos de elevada energia, concentração, criatividade e ímpeto podem ser maravilhosamente inspiradores. Muitos escritores creditam a essa sensação de concentração elevada uma parte essencial do processo de escrever. Imagino que pessoas de várias outras profissões sintam o mesmo. Sei que é nesse estado mental que faço meu melhor trabalho. Aprender a entender e aproveitar essa energia aumentará sua criatividade e seu ímpeto. Por isso é tão importante aceitar o traço da bipolaridade.

Mágico (ESQUIZOFRENIA)

Dos oito atributos deste livro, o *mágico* é o mais difícil de entender e explicar, mas também um dos mais interessantes e importantes.

O que significa ser mágico? Um exemplo de indivíduo mágico é Benjamin Brafman, o advogado que defendeu Sean Combs (mais conhecido como Diddy, o *rapper*) num processo de 2001 por porte de armas. Durante o julgamento, Brafman usou um *bendel* (um bracelete israelense para afastar o mau olhado). Ele ganhou a causa, Diddy foi absolvido, e, desde então, embora não acredite em superstições, não tirou mais a pulseira.

– Uso-a porque, desde que a coloquei, tive sorte na vida pessoal e profissional – diz ele. – Já pensei em cortá-la e jogá-la fora, mas desisti.¹

Outro exemplo de pensamento mágico vem de minha experiência no pôquer. Como muitos jogadores de cartas, acredito no instinto e era comum eu saber se outro jogador estava blefando ou não. Mas às vezes isso ia além. Houve ocasiões em que me senti capaz de dizer exatamente a mão do adversário, e acertaria. Aproveitar a qualidade mágica de minha personalidade fazia parte da emoção do jogo. É claro que eu não ficava concentrado assim o tempo todo. Se ficasse, talvez jogasse pôquer até hoje.

Outro exemplo de alguém com atributo mágico é uma amiga e colega: Nola Mae Ross. Ela viveu no sul da Louisiana durante todos os seus 85 anos. Durante muito tempo, administrou com o marido, que era piloto, um aeroporto particular. Quando, infelizmente, ele começou a sofrer do mal de Alzheimer e não pôde mais voar, Nola Mae teve de abrir mão do aeroporto e cuidar do marido em tempo integral. Ou quase integral. Ela então decidiu que passaria a escrever nos momentos de folga.

Nola Mae descobriu que sua intuição era favorável ao trabalho como escritora.

– Consigo entender os outros depressa e bastante bem – observou ela.

Quando gerenciava o aeroporto, tinha uma noção instintiva dos pilotos que correriam perigo ou quando poderia haver conflitos. Hoje, Nola Mae já escreveu mais de 25 livros sobre as pessoas e a terra que conhece e ama.

– Fui chamada a escrever – afirma ela, com convicção.

Dar ouvidos àquele chamado foi um ato de fé, de pensamento mágico. Não foi à toa: Nola Mae tem seis pontos na escala mágica contínua.

Os pensadores mágicos têm a mentalidade flexível, a cabeça aberta, são autoconfiantes e intuitivos. Quase todas as pessoas de sucesso que descrevo neste livro exibem algum nível de pensamento mágico: quem abre uma nova empresa, larga um emprego, parte numa aventura ou cria uma obra de arte age, pelo menos um pouquinho, com fé. Isso, fundamentalmente, é o pensamento mágico.

O pensamento mágico se complica porque costuma ser associado a outras características e comportamentos, alguns muito estigmatizados. As superstições, por exemplo – como os rituais estranhos a que os atletas às vezes se dedicam –, são atos de pensamento mágico. Um deles era a elaborada rotina de ajuste das luvas a que Nomar Garciaparra, durante muito tempo interbase do time de beisebol dos Boston Red Sox, se dedicava antes de pisar na sua posição. Outro caso é o de LeBron James, jogador de basquete do Miami Heat, da NBA, que lança pó de giz para o ar antes de todos os jogos. No entanto, nem todos os pensadores mágicos são supersticiosos.

E, quando digo que quem tem o atributo mágico costuma agir com base na fé, não estou insinuando que não se baseiem na realidade. Por exemplo, tenho minha fé religiosa e acredito em Deus, embora não tenha provas quantitativas de que Ele exista. Minha capacidade de acreditar em algo não tangível se deve, em parte, a meu traço mágico. E isso acontece com muita gente.

É claro que se pode pôr fé demasiada no desconhecido, a ponto de ser ilusória; na verdade, no nível mais acentuado da escala mágica está a esquizofrenia. Trabalhei com pessoas nessa ponta do espectro e sei como o transtorno pode ser devastador. Tem de ser visto com compaixão e tratado com uma combinação de assistência médica e terapêutica. Por que compaixão? Porque qualquer um de nós que saiba como é dar um salto de fé é capaz de entender, pelo menos até

certo ponto, a luta que acompanha esse transtorno.

Por isso acho que este capítulo é importantíssimo e também foi difícilimo de escrever. Em primeiro lugar, quero afirmar o valor do pensamento mágico de quem segue vários caminhos na vida – de atletas a jogadores de pôquer, de líderes religiosos a inovadores empresariais. E o faço como profissional cujo trabalho se baseia no modelo científico. Em segundo lugar, quero argumentar que deveríamos ver os que sofrem de esquizofrenia com a máxima compaixão, já que, sem dúvida alguma, ela é o mais devastador de todos os transtornos psiquiátricos.

O modelo em escala contínua: Mágico

ESCALA CONTÍNUA DA ESQUIZOFRENIA				
RACIONAL		MÁGICO		ESQUIZOFRÊNICO
0	3	5	7	10+
Ausente		Dominante		Superdominante

Quem está na extremidade zero da escala e não tem nenhum sinal desse atributo leva uma vida altamente racional. É lógico ao extremo e tem o pensamento ordenado. O sistema de crenças e o processo de tomada de decisões se baseiam em fatos provados de forma convincente. Como já disse, a esquizofrenia está no outro extremo, a ponta dez, e não há nada de bom nessa doença. Mas muita gente fica no meio, onde o pensamento mágico é um traço dominante. Essas pessoas têm fé e uma forte noção de intuição.

Vale esclarecer que a fé associada ao pensamento mágico nem sempre é igual à fé religiosa. Na verdade, alguns ateus, dentre os mais convictos que conheço – mesmo aqueles com formação científica –, são famosos por darem grandes saltos de fé ou agir com base quase unicamente na intuição. Um ótimo exemplo é o amor. Apaixonar-se, quase por definição, é um ato irracional e, com frequência, um esforço inconveniente ou nada prático. Mas todo dia milhares, talvez milhões de pessoas – sejam ateus, agnósticos ou profundamente crentes – se apaixonam.

Embora o pensamento mágico nem sempre seja um tipo de fé religiosa, ela é sim um tipo de pensamento mágico. É claro que há quem dedique a vida a provar ou refutar a existência de Deus com algum processo científico ou lógico. Mas a maioria dos que acreditam num ser superior (seja qual for a sua descrição) é “cego” em sua crença. Ainda que haja um debate exaltado entre os intelectuais sobre a existência de Deus, na verdade isso não afeta nossa fé. Sem dúvida, há nisso uma certa quantidade de magia.

Avançando pela escala contínua que parte da fé religiosa convencional, começamos a encontrar formas mais raras de pensamento mágico, embora ainda não sejam causa de preocupação. Como vimos, os atletas são famosos por acreditar que determinados atos e rituais aumentarão a probabilidade de vitória ou de um bom desempenho. Mas não são só os atletas. Muita gente acredita que consegue influenciar o futuro realizando rituais pessoais. Outros creem em seu poderoso instinto intuitivo – a capacidade de sentir o que os outros sentem ou saber o que os outros pensam. A minha amiga Lorraine, que apareceu no capítulo sobre timidez, me contou que uma das razões para não gostar de pertencer a grupos é que consegue sentir o que todos em torno dela sentem. Ela tem um nível acentuado de empatia que torna estressantes os ambientes sociais.

Algumas pessoas têm uma sensação de intuição ainda mais intensa. Enquanto, por exemplo, acredito que às vezes consigo adivinhar as cartas dos outros jogadores de pôquer, há quem acredite que consegue escutar os pensamentos dos outros. Alguns realmente creem que conseguem ouvir a voz de Deus. Como psiquiatra, meu papel não é determinar se é possível falar diretamente com Deus. No entanto, como discutirei adiante, minha abordagem é aceitar que quase tudo é possível, mesmo que não consigamos explicar ou entender neste momento.

O que sei é que, para um pequeno número de indivíduos (cerca de 1% da população), o pensamento mágico deixa de ser saudável, espiritual ou produtivo. Essas pessoas rompem inteiramente com a realidade. O processo se torna desordenado – e é aí que elas chegam ao extremo da escala contínua e têm de ser rotuladas de esquizofrênicas.

Não há como a esquizofrenia ser ou se tornar um traço produtivo da personalidade. Mas existe uma área privilegiada da escala, na qual a quantidade certa de pensamento mágico é muito útil para possibilitar uma vida mais feliz,

produtiva e significativa. Aprender a encontrá-la e aproveitar seus benefícios é o tema deste capítulo.

Como identificar o transtorno do espectro da esquizofrenia

Eis uma troca de e-mails que tive com uma mulher chamada Stephanie no meu site DrDaleArcher.com.

Caro Dr. Dale Archer,

Meu pai e meu avô eram ambos esquizofrênicos. Meu pai perdeu tudo e se tornou sem-teto quando eu tinha 14 anos e tive de ajudar a cuidar dele. O meu modo de lidar com isso foi a poesia. Nunca me encaixei na sociedade e, para ser franca, ainda não me encaixo. Nunca tive um relacionamento nem um emprego de verdade.

Estou tentando ir para a faculdade aos 39 anos. Tenho meus altos e baixos, porque parece que não me lembro de nada que aprendo. Finjo ser inteligente e, não sei bem como, estou conseguindo.

Para ser franca, pouca gente sabe que eu também ouço vozes e que há muitos anos recebi um diagnóstico de transtorno esquizoafetivo. Acho que há aspectos espirituais na esquizofrenia e acredito que, enquanto não estudarem esses aspectos, nenhuma cura será encontrada. É uma guerra psíquica.

Em 1999, participei do último programa MTV News Unfiltered e contei a história de meu pai, e houve quem dissesse que explorei meu próprio pai...

*Desde já agradeço,
Stephanie*

Cara Stephanie,

Muito obrigado por escrever. Sua história é muito interessante, repleta não só de tristeza mas também de esperança.

Seu pai foi muito abençoado por ter você para cuidar dele o melhor que pôde. Muita gente fala de ajudar os mentalmente enfermos, mas só alguns poucos fazem a diferença. Você é uma dessas pessoas.

Até pararmos de encarar isso como problema dos outros, situações como a de

seu pai irão se repetir. Você está no caminho certo para provocar uma enorme mudança no modo de vermos os doentes mentais e o que podemos fazer para ajudar.

Quanto a ouvir vozes e esquizofrenia, concordo que há certos casos do que chamo de “pensamento mágico”, que não precisam de tratamento quando o indivíduo consegue conduzir sua vida normalmente. Esses mesmos pensamentos que você tem podem contribuir para sua criatividade.

No entanto, você afirma que não tem emprego e, portanto, talvez fosse bom pensar numa avaliação psiquiátrica e experimentar algum medicamento para ver se ajuda. [...] Desejo-lhe muito sucesso em suas realizações.

Olá, Dr. Archer,

Tive de pensar muito bem antes de responder. Sou Stephanie, aquela que escreveu a carta. Obrigada pela resposta. Foi gentil de sua parte e, embora eu ache que os doentes mentais às vezes precisem de medicamentos, gostaria que o senhor abrisse sua mente para o fato de que muitos são atormentados por espíritos. [...]

Stephanie,

Tento manter a mente aberta sobre tudo, já que penso que nada é impossível. Obrigado por entrar contato outra vez e dar um ponto de vista muito especial.

Espero que esse diálogo entre mim e Stephanie ajude a revelar um pouco da complexidade de qualquer conversa sobre a escala contínua mágica. Incluí essa história para mostrar que não desejo julgar essas situações. Na verdade, quero ilustrar um modo diferente de pensar e falar sobre a esquizofrenia e também sobre o pensamento mágico.

Portanto, falemos mais um pouco sobre o que é a esquizofrenia e em que difere do pensamento mágico. No ponto mais extremo, ela é o transtorno mais devastador do DSM. Entre os sintomas que levam ao diagnóstico de esquizofrenia estão delírios, alucinações, fala incoerente, comportamento catatônico ou extremamente desorganizado, alogia (incapacidade de falar) e avolição (falta de metas ou iniciativa).

É fácil ver por que a esquizofrenia é tão estigmatizada: ficamos à vontade com

pessoas agitadas, aventureiras e até obsessivas, mas delírios e alucinações não se encaixam facilmente no modo de pensar científico e baseado em fatos. Além disso, ao contrário dos sintomas do TDAH (isto é, muita agitação e dificuldade de prestar atenção), que têm grande predominância na nossa sociedade e, como vimos, nem sempre indicam patologia os sintomas reveladores da esquizofrenia parecem estranhos, bizarros e assustadores para quem não conhece o transtorno. Espero que, quando você começar a entender os vínculos entre a esquizofrenia e o pensamento mágico, parte desse medo se dissipe.

O estigma dos que têm esquizofrenia piora ainda mais com a noção de que a doença é violenta. O modo como são retratados personagens de filmes, televisão e romances cujos delírios paranoicos os levam a cometer atos violentos pode induzir a essa percepção. E quando atos semelhantes ocorrem na vida real. Por exemplo, logo se especulou que Jared Loughner, o pistoleiro que saiu dando tiros em Tucson, em janeiro de 2011, podia sofrer de delírios esquizofrênicos. Quando se descobriu que era verdade, isso só reforçou o estigma.

O fato é que, às vezes, a esquizofrenia é acompanhada de violência, mas a maioria dos que sofrem do transtorno não é violenta. Para dar uma ideia mais clara, a probabilidade de indivíduos diagnosticados com esquizofrenia serem violentos é menor do que a dos que têm transtorno afetivo, transtorno de abuso de substâncias psicoativas e transtorno de personalidade. Como escreveu um grupo de pesquisadores que estudou a questão, “parece que o medo público de pessoas com esquizofrenia que vivem na comunidade é, em boa parte, injusto, embora não totalmente sem base”.²

Acima de tudo, é importante entender que a esquizofrenia tem tratamento e que os medicamentos antipsicóticos ajudam a controlar os problemas – como delírios, alucinações e pensamento confuso – que costumam acompanhar o transtorno. E há nova esperança de que os esquizofrênicos também possam ser auxiliados por um tipo de terapia da fala, geralmente em conjunto com medicamentos. Pesquisadores da Universidade da Pensilvânia desenvolveram um programa para ajudar esquizofrênicos a estabelecer metas bem específicas – como sair para tomar café, visitar a livraria local ou se voluntariar no centro comunitário – e trabalhar lentamente rumo à sua realização. O sucesso numa meta pequena pode dar aos pacientes força e senso de domínio que lhes permita

tentar outros objetivos. As 31 pessoas que participaram do estudo mostraram uma melhora significativamente maior do que os que receberam apenas medicação.³ Seja qual for o tratamento mais adequado, é essencial que essas pessoas obtenham o apoio e a assistência de que precisam.

Até quando os diagnosticados com esquizofrenia recebem terapia e medicamentos apropriados, o estigma social permanece tão forte que pode inibi-los de agir com qualquer grau de normalidade. Na verdade, o estigma é tão real e potente que alguns psiquiatras o chamam de “segundo transtorno”. O modo como nós, a sociedade, concebemos os transtornos mentais tem impacto imenso sobre a saúde mental dos pacientes. Ao entender o que é o pensamento mágico, por que ocorre e o que acontece quando se torna incapacitante, podemos aceitar nosso próprio pensamento mágico e melhorar a vida dos que lutam com a esquizofrenia.

Uma necessidade evolucionária

A questão de *por que* a esquizofrenia existe é tão enigmática que recebeu um nome próprio entre os psiquiatras: o paradoxo da esquizofrenia.

O problema é o mesmo que já encontramos em outros capítulos. A esquizofrenia ocorre em cerca de 1% da população mundial. Tem base poligênica, o que significa que não há um único “gene da esquizofrenia”. Está associada a vários genes, em combinação com fatores ambientais. Seus sintomas – entre eles, delírios, alucinações auditivas e perda de coerência no pensamento e na linguagem – costumam surgir na puberdade. Sabe-se que tem um impacto marcante sobre a fecundidade (número de filhos).⁴

Além disso, parece que a esquizofrenia existe há muito tempo. Foram identificados esquizofrênicos em todas as culturas do mundo e a taxa de prevalência é constante em todo o planeta. Até os aborígenes australianos, cujo material genético ficou isolado durante sessenta mil anos, sofrem de esquizofrenia. Isso significa que provavelmente ela tem mais de sessenta mil anos – e muitos cientistas acham que é ainda mais antiga.⁵

Então como a esquizofrenia sobreviveu durante tantos milhares de anos? Por que a seleção natural a escolheu? Há muitas possibilidades que os pesquisadores levaram em consideração. A genética é uma ciência nova e o estudo da evolução

difficilmente seria conclusivo.

Para tentar encontrar um possível benefício dos genes da esquizofrenia, imagine-se de volta à aldeia da Idade da Pedra há cerca de sessenta mil anos, que é quando surgem os primeiros indícios antropológicos da religião. Junto com a religião veio a crença em seres não físicos – alguma forma de deidade ou deus. E, junto com ela, veio a crença de que havia alguns seres especialíssimos capazes de se comunicar com o sobrenatural. Esses xamãs eram indivíduos sagrados, os guias espirituais da aldeia da Idade da Pedra.

É interessante que há muitos paralelos entre o comportamento xamânico e a esquizofrenia. Os poderes xamânicos tendem a surgir na puberdade, mesma época em que os sintomas esquizofrênicos começam a aparecer. As visões xamânicas se parecem com as alucinações dos que têm esquizofrenia. E a taxa de prevalência da esquizofrenia (cerca de 1% da população) é mais ou menos a mesma da prevalência de xamãs nas sociedades tribais de hoje. Portanto, é possível que haja um vínculo genético entre o xamanismo e a esquizofrenia – que os esquizofrênicos de hoje tenham material genético em comum com xamãs, profetas e líderes sagrados do passado.

Essa teoria foi popular entre os antropólogos das décadas de 1960 e 1970. Embora tenha saído de moda em décadas recentes, acho que há boas razões para recuperar a relação entre xamanismo e esquizofrenia. Ela ajuda a explicar por que o pensamento mágico é um patrimônio tão valioso na sociedade de hoje como era há milhares de anos.

Outra possibilidade nova e empolgante que os cientistas têm examinado é que talvez os genes associados à esquizofrenia também estejam ligados a determinados traços *positivos* da personalidade, como criatividade, imaginação, inteligência e abertura a experiências. Os estudos da última década verificaram que, na verdade, alguns genes ligados ao aumento do risco de esquizofrenia (com nomes como COMT, HTR2A, SLC6A4 etc.) foram associados a esses traços positivos na população psicologicamente saudável.⁶

Se você tiver alguns desses genes, é provável que apresente determinados traços positivos da personalidade. Se tiver todos eles *e se os fatores ambientais estiverem presentes*, você pode desenvolver esquizofrenia. Esse, definitivamente, é um traço contínuo.

Na verdade, essa pesquisa ressalta a base genética que fundamenta meu modelo de escala contínua de traços comportamentais. A questão é que quem tem poucos “genes da esquizofrenia” pode ser excepcionalmente criativo, inteligente e aberto a experiências. Isso se comprovou sobretudo em famílias de pessoas com esquizofrenia. Os familiares têm genes em comum com os parentes mais incapacitados. Mas, em vez de terem pontuação dez na escala contínua (isto é, serem esquizofrênicos), têm seis ou sete. São pensadores mágicos.

No entanto, isso não quer dizer que todos os que têm personalidade mágica ou seus filhos corram risco de esquizofrenia. Os fatores genéticos e ambientais que levam à esquizofrenia são tão complexos que ninguém sabe com certeza quando e onde o transtorno estará presente. Espera-se que mais pesquisas em genética e neurociência nos esclareçam melhor esse transtorno e encontrem novas maneiras de ajudar os indivíduos esquizofrênicos a se afastarem da extremidade nociva da escala contínua, rumo a um estado mais saudável e produtivo de pensamento mágico, aquela área privilegiada da escala contínua.

Quer esteja interessado nesse atributo por ser um pensador mágico, quer pertença ao grupo crescente de pessoas que buscam encontrar novas maneiras de pensar a esquizofrenia, espero que o modelo da escala contínua o ajude a aceitar seu atributo mágico ou entender melhor o dos outros.

Pontos fortes

Os aspectos positivos do atributo mágico são:

Imaginação

Costuma haver alguma forma de devaneio ou pensamento imaginativo envolvida na criação de coisas novas, seja na área tecnológica ou em uma obra de arte.

Inteligência

Os estudos indicam que muitos esquizofrênicos vêm de famílias com QI acima da média. Numa época em que todas as profissões exigem mais e mais conhecimento e aptidão técnica, a inteligência excepcional é uma vantagem.

Intuição

Alguns podem perceber o que os outros pensam e sentem; alguns conseguem

identificar uma boa jogada no pôquer ou no mercado de ações. Saber como e quando seguir a intuição pode levar a grandes oportunidades.

Fé

Os benefícios da fé para a saúde física e mental são enormes. A confiança nos outros auxilia os relacionamentos pessoais e profissionais. Confiar nos colegas de trabalho ajuda a ser um membro forte da equipe (talvez por isso tantos atletas sejam pensadores mágicos!). E as pessoas retribuirão essa confiança.

Os que têm fé religiosa tendem a se sentir mais otimistas e esperançosos diante do futuro. E têm maior capacidade de encontrar significado na vida.⁷ Já se demonstrou que a relação positiva com Deus melhora a saúde mental do indivíduo.⁸ Verificou-se até que esquizofrênicos que sofrem de delírios religiosos também são capazes de usar a religião como auxílio na recuperação.⁹

É claro que ninguém tem fé religiosa porque a ciência diz que ela reduzirá em determinado percentual o risco de transtornos de saúde mental. A fé é a crença sincera em Deus, e reconheço isso. Cabe a você decidir qual o papel de Deus nos benefícios positivos que a fé traz à sua vida.

Uma vida mágica

Relembro o ano de 2004, quando joguei no principal evento da Série Mundial de Pôquer em Las Vegas.

Foi a última vez em que o torneio aconteceu no Binion's Horseshoe, o hotel histórico onde o torneio foi criado quarenta anos antes. No meu quarto, o cheiro de mofo era tão forte que tive de manter a janela aberta a semana inteira. O barulho do cassino e as luzes da rua me mantinham acordado à noite.

Mas sou um pensador mágico. Sempre acreditei que é preciso “ficar onde se joga”. Sabia que estava ali para vencer. A autoconfiança contra todas as probabilidades é característica dos pensadores mágicos.

Há um momento específico que quero descrever. Eram 2h30 da madrugada do terceiro dia do torneio e eu jogava desde o meio-dia. Pode-se dizer que eu não estava no meu melhor momento. Aquela seria a última mão da noite.

Eu vinha jogando de maneira muito conservadora o torneio inteiro. Não sei direito o que aconteceu; talvez eu estivesse cansado demais para pensar direito,

talvez tivesse me convencido de que, quanto mais cedo ganhasse essa última mão, mais cedo poderia subir para o quarto mofado e cair na cama.

A situação virou durante a última mão. Minha mente racional e científica me disse que eu devia apenas passar e voltar a jogar no dia seguinte. Minha probabilidade de vencer era minúscula e havia muitas fichas na mesa. Mas, pouco antes de desistir, um sentimento poderoso tomou conta de mim e eu soube, *eu soube*, que ganharia aquela mão. Foi um momento de pensamento mágico e não consegui resistir. Em vez de tomar a decisão racional e passar, fui com tudo e apostei todas as minhas fichas.

Se tivesse pensado friamente nas probabilidades, eu saberia que tinha pouca chance de vencer e que minha capacidade de continuar no torneio dependeria das duas próximas cartas. Na verdade, eu tinha 85% de probabilidade de perder tudo e sair do torneio.

Então, aconteceu! Tirei a carta de que precisava. Ganhei a mão e venci o adversário. David Williams, amigo meu e talentoso jogador profissional de pôquer, estava assistindo e me disse, sem meias palavras, que eu fizera uma loucura.

É claro que ele tinha toda a razão.

Talvez não seja possível explicar racionalmente o que me aconteceu naquela noite. Se tivesse jogado com lógica, teria passado a vez. Se foi mágica, se foi sorte, o que importa é que a gente sente *que sabe* o que vai acontecer. Quem já teve essa sensação entende exatamente o que estou falando.

Não acho que todo pensador mágico deva ser jogador de pôquer. Mas os pensadores mágicos se destacam ao correr riscos oportunos, dar saltos de fé e, às vezes, ganham muito com isso. Podemos usar essa característica a nosso favor, não importa o tipo de decisão a ser tomada – seja abrir o próprio negócio, mudar-se para uma nova cidade ou convidar alguém para o primeiro encontro.

Como ilustra essa história, o pensamento mágico é bastante complexo. Por um lado, a crença de que tudo funcionará como queremos possibilitará tomar decisões que outros recusariam. Quando trabalhamos num campo que depende de criatividade e inovação, às vezes cometemos erros mas, se der certo, o ganho pode ser enorme.

No entanto, devo confessar que arriscar tudo naquele jogo de pôquer foi uma

aposta que na época valia a pena para mim. Foi semelhante ao risco que corri alguns anos depois quando decidi me afastar da dedicação exclusiva à carreira na psiquiatria clínica. Ambos foram riscos que eu podia me dar ao luxo de correr. Arrisquei-me a perder o torneio naquela mão de pôquer, mas eu não perderia a casa nem o carro. E se minhas iniciativas nos meios de comunicação não dessem certo, eu sempre poderia voltar a meu consultório psiquiátrico. Ambas as decisões foram somente minhas e provocariam poucas consequências para outras pessoas de minha vida. Mas se eu tivesse de tomar a decisão de me mudar para Nova York quinze anos antes, quando minha esposa na época e meus filhos pequenos ainda dependiam de mim, seria uma resolução muito diferente, que poderia ter outro nível de consequências.

Às vezes os pensadores mágicos têm a tendência de correr riscos elevados mesmo quando não estão em boas condições de fazer isso. Assim, se você tem esse traço da personalidade e costuma ser movido pelo instinto, tome o cuidado de ter sempre em mente suas prioridades. Se vai pôr em risco algo que é importante para você, como a família, pense duas vezes.

O pensamento mágico pode ser uma luz condutora na sua vida. É só tomar cuidado para não segui-lo às cegas.

Trabalhar pelos outros

Os pensadores mágicos se ajustam bem a trabalhos e atividades que envolvam lidar com os outros. Empatia, intuição e fé os levam a carreiras em que possam ajudar pessoas. Eles podem ser educadores, líderes religiosos, assistentes sociais ou mesmo escritores.

Vejamos de novo o caso de Nola Mae Ross. Além de uma série de histórias de fantasmas e mistério, Nola Mae escreveu dois livros sobre furacões que atingiram a região próxima a Lake Charles, Louisiana. A pesquisa para os livros exigiu entrevistar centenas de sobreviventes e suas famílias. A primeira entrevista foi com uma mulher cuja casa fora inundada durante o furacão Audrey, que atingiu a área em 1957. Ela pusera os dois filhos pequenos no alto de um armário para mantê-los acima da água que subia e então a casa caiu. Ela nunca mais viu os filhos.

– Fazer aquelas entrevistas era triste demais – continuou Nola Mae. – Mas fui

em frente e conversei com a mulher.

Essa coragem diante da adversidade emocional – uma coragem baseada na fé e na noção de responsabilidade social – é indicadora de pensamento mágico. Nola Mae viu o mesmo tipo de coragem e resiliência nos sobreviventes de furacões que entrevistou. Em parte, seus livros são um tributo a esse instinto de sobrevivência.

Para representar as vozes dessas histórias trágicas e inspiradoras, Nola Mae fez uso de sua empatia natural.

– Minha intuição e espiritualidade me permitiram sentir o que os entrevistados sentiam – confessou ela.

Assim que entrou em contato com esses sentimentos, ficou mais fácil colocar as histórias por escrito. Eu acrescentaria que isso a transformou numa voz bastante adequada para aquelas histórias profundamente humanas e comoventes.

Os pensadores mágicos tendem a ser muito expressivos, por isso são bem-sucedidos como escritores e artistas. Talvez seja o ponto de vista especial sobre a vida que a mente mágica pode oferecer, talvez a abertura a novas ideias e possibilidades que eles costumam possuir.

Outro que usou o pensamento mágico para ajudar pessoas por meio da escrita foi Neale Donald Walsch, autor da famosa série *Conversando com Deus*. Ele conta que estava num período de desespero e frustração quando recorreu a Deus pedindo orientação. Para sua surpresa, Deus respondeu – o que levou a uma série de conversas escritas, às vezes profundas e quase sempre inspiradoras. Os diálogos – que tratam francamente de temas como desafios da vida, geopolítica, vida metafísica no planeta e verdades universais sobre as oportunidades da alma – inspiraram inúmeras pessoas.

É claro que essas conversas também levantaram controvérsias. Walsch afirma ter falado diretamente com Deus. Essa afirmação é franqueza ou heresia? A experiência dele é sagrada ou psicótica? Não cabe a mim julgar nem decidir. Como psiquiatra, posso dizer que Walsch, claramente, não tem uma doença mental incapacitante; ele não está sofrendo nem é incapacitado. No mínimo, encontrou propósito e significado na vida por meio dessa experiência incomum.

Quanto à validade de sua afirmação, deixo que o próprio Walsch a justifique. A primeira pergunta que ele faz é:

“Como posso saber que essa comunicação vem de Deus? Como saber que não é a minha própria imaginação?”

Eis a resposta que recebe:

“*Qual seria a diferença?* Não vê que eu poderia trabalhar com a mesma facilidade usando a sua imaginação e nada mais? Eu lhe provocaria os *mesmíssimos* pensamentos, palavras ou sentimentos, em cada momento dado, exatamente adequado para o propósito em mãos, usando um dispositivo ou vários.”

“Você saberá que essas palavras vêm de Mim porque você, por vontade própria, nunca falou com tanta clareza. Se já tivesse falado com tanta clareza sobre essas questões, você não faria perguntas sobre elas.”¹⁰

Pensamento mágico e superação

No desolador *O ano do pensamento mágico*, Joan Didion descreve como o seu tipo de pensamento mágico – crenças separadas da realidade – lhe possibilitou superar uma circunstância insuportável. O marido morreu de repente certa noite, quando os dois jantavam no apartamento deles em Nova York. De forma quase inacreditável, a filha dela entrou em coma naquele mesmo dia. Ela credita o fato de ter-se mantido viva e sã à capacidade de pensamento mágico. O livro e a peça nele baseada contam uma história lindamente elaborada sobre esse traço da personalidade à beira do desespero.

Costuma-se atribuir ao pensamento mágico a capacidade de ajudar as pessoas a enfrentar essas lutas tão profundas e lancinantes. Tanto a fé quanto a religião servem de apoio psicológico e emocional para os indivíduos que lutam com a própria saúde mental.

Um exemplo é Lorraine, a mulher tímida que descrevi com detalhes no capítulo sobre timidez. Ela lutou durante anos contra o alcoolismo e contei como sua força interior lhe permitiu finalmente se tornar sóbria. Mas Lorraine também é uma pensadora mágica, e esse tipo de pensamento afeta sua vida e a sobriedade. Na entrevista, ela descreveu o forte sentimento de empatia.

– Parece que, quando estou perto dos outros e eles são pessoas más ou têm pensamentos ruins, isso passa para mim – confessou ela.

Talvez você recorde que Lorraine disse que essa foi uma das razões pelas quais

não conseguiu frequentar as reuniões dos Alcoólicos Anônimos. Ela percebia a luta de todos que estavam ali e achava isso devastador, não só porque não gostava de grupos grandes mas porque sentia todo o sofrimento na sala. Por outro lado, ela diz que quando vai à igreja capta claramente um estado de espírito positivo e muito mais animador.

O pensamento mágico de Lorraine pode tê-la afastado dos AA, mas também foi o segredo de sua recuperação, que ela atribui na maior parte a Deus.

– Rezo muito – disse ela. – Sei que tive ajuda Dele.

Além da oração, Lorraine usou a auto-hipnose, técnica que aproveita o poder de sugestão para implantar ideias sobre tudo, como parar de fumar e de beber ou emagrecer. A hipnose é uma prática que, em parte, depende da fé; sua eficácia vem da capacidade de acreditar nela. O pensamento mágico de Lorraine tornou possível que acreditasse.

Nola Mae também falou do poder do pensamento mágico para ajudar a passar por situações difíceis. Durante a pesquisa sobre os furacões, ela descobriu histórias incríveis de sobrevivência e reconstrução diante daquela catástrofe.

– Não era só tragédia – disse ela. – Havia uma quantidade imensa de coragem e bravura, muito humor e espiritualidade.

A fé em Deus e nos outros, aliada a um senso de otimismo às vezes espantoso, permitiu às vítimas reconstruir a vida depois do furacão Audrey.

– Eles acreditavam que, mesmo enquanto acontecia, Deus ainda estava no controle – disse Nola Mae. – As pessoas voltaram imediatamente para reconstruir suas casas e fizeram todo o possível para ajudar uns aos outros. Meu pai levou pás mecânicas e equipamento e ajudou a remover o lixo. Todos os moradores das cidades vizinhas que puderam foram ajudar.

Na verdade, Nola Mae acha que o pensamento mágico é uma característica da cultura *cajun*, que domina o sul da Louisiana, e que ela descreve como forte, amante da liberdade e resiliente. Não sei se esse traço da personalidade faz parte da formação genética da comunidade *cajun*. Mas podemos ver que ele ajudou esse grupo tão sofrido a sobreviver e até prosperar em toda a Louisiana.

Pensamento mágico e relacionamentos

O amor é a área da vida em que somos todos mais vulneráveis ao pensamento

mágico. Como saber que encontramos a pessoa certa? Por que acreditamos que há “uma” pessoa certa para nós? O amor, como experiência objetiva ou cientificamente comprovável, existe?

Há quem credite o amor aos feromônios, substâncias químicas que, em muitos animais, parece atrair parceiros. Mas a maioria pensa no amor como algo muito mais efêmero e difícil de identificar – uma experiência verdadeiramente mágica.

Você acredita no amor à primeira vista? Se acredita, você é um pensador mágico em relação ao amor.

Mas não se preocupe; você não é o único. As histórias mágicas de amor – e as poções e os rituais mágicos associados a elas – existem há séculos, talvez milênios. Na Grécia antiga, as sereias eram perigosas mulheres-pássaros que seduziam os marinheiros próximos com suas vozes encantadoras. Elas usavam a magia da sedução para levá-los à morte.

As poções do amor – todo tipo de truque químico e ritual para conquistar a afeição de alguém – são outra antiga forma de pensamento mágico. Em *Sonho de uma noite de verão*, de Shakespeare, o gênio Puck borrifa uma poção do amor nos olhos de Titânia, a rainha das fadas. A poção a obriga a se apaixonar pela primeira criatura que vê – no caso, um camponês tolo cuja cabeça se transformara numa cabeça de burro.

A situação fica ainda mais complicada quando Puck interfere nos relacionamentos humanos. Com a intenção de ajudar Helena, uma donzela apaixonada em perigo, ele usa a poção para fazer o alvo de seu afeto (Demétrio) se apaixonar por ela. Mas, num caso de identidade trocada, ele usa a poção no homem errado! Agora há dois casais em apuros.

Mas, no fim da peça, tudo volta à ordem correta. O antídoto da poção do amor ajeita o caos que Puck provocou e um elixir criteriosamente empregado finalmente reúne Helena e Demétrio. O pensamento mágico salva o dia. Mas, no final, é o amor que triunfa.

O mito de uma poção capaz de curar o amor não correspondido é forte até hoje. No livro e no filme *Como água para chocolate*, um jovem casal é separado pelas regras das famílias mexicanas tradicionais. O poder do amor deles é tão forte que se infiltra em tudo o que fazem. Entra na comida preparada para uma festa de casamento, fazendo todos os convidados ficarem “doentes de amor”. O

mal de amor da moça acaba se tornando tão intenso que põe fogo à casa inteira. E, no filme *Chocolate*, de 2000, a heroína conquista o amor dos cidadãos de uma conservadora aldeia francesa (e de Johnny Depp) com o poder de seu chocolate.

Talvez você esteja pensando que as histórias mágicas de amor pertencem ao terreno do cinema e da mitologia grega. Mas conheço uma moça que realmente usou um ritual para atrair o futuro marido.

– Fiz tudo que pude imaginar – explicou ela. – Realizei um ritual com velas e orações.

Parece meio incomum. Mas essa moça também experimentou encontros pela internet. No fim das contas, ela conheceu o marido à moda antiga, num jantar. Mas opina:

– Acho que não nos conheceríamos se eu não tivesse tentado todas as soluções possíveis.

Marcar encontros pela internet é um ato de fé? Acho que sim. Mas só porque todos os encontros, de certa forma, abrem a mente para a possibilidade de que dois estranhos possam, de fato, “ter sido feitos” para passar o resto da vida juntos. É difícil de acreditar, mas muitos de nós acreditamos. Sem dúvida é pensamento mágico.

Algo interessante acontece quando os pensadores mágicos se envolvem num relacionamento. Neste livro tenho defendido a máxima de que *os opostos se atraem*. Mas acontece que os pensadores mágicos são coringas na hora de encontrar parceiro. Podem ter sucesso em relacionamentos com pessoas de qualquer traço dominante, do TOC ao narcisismo.

Por que eles são tão flexíveis? A intuição e a empatia podem ajudá-los a entender melhor o parceiro. A fé torna mais fácil para o pensador mágico criar confiança, essencial para uma relação bem-sucedida a longo prazo.

Mas acho que o segredo é a fé no próprio amor. Os céticos provavelmente terminariam o relacionamento antes mesmo de começar por serem muito conscientes dos fatores contrários. (O alto índice de divórcios é prova de que qualquer cético que se preze deveria abrir mão do amor.) Os pensadores mágicos acreditam que, apesar da probabilidade contrária, seus relacionamentos darão certo.

Conclusão: Você é mágico?

Qual a sua posição na escala contínua? Responda ao questionário no final do livro e depois marque sua posição na escala. Em seguida, pense em seus amigos, familiares e colegas. Você é a pessoa mais mágica dentre eles? Ou a mais racional?

O pensamento mágico pode estar associado a comportamentos de risco, decisões impulsivas e, às vezes, opções que pessoas menos mágicas acham difícil entender. Se você tende a alguma dessas características, reflita sobre o que é possível mudar para impedir que seu pensamento mágico atrapalhe. Principalmente se às vezes você toma decisões arriscadas ou impulsivas, é bom ter em mente uma lista de prioridades para você numa dada situação. Não se permita sacrificar o que você tem de melhor em troca de uma pequena vitória.

Depois, pense nos aspectos positivos desse atributo. O pensamento mágico é capaz de dar significado à vida. Pode nos ajudar a nos comportarmos intuitivamente em situações complexas. Entre seus pontos fortes estão imaginação, inteligência, intuição e fé. Se você for um pensador mágico, aconselho a que aceite esses pontos fortes. Podemos viver num mundo racional, mas o excesso de racionalidade só leva à estagnação. Portanto, fique à vontade e confie na intuição. Deixe a imaginação fluir. Aceitar seu traço de pensamento mágico pode ser o caminho para uma vida mais feliz e significativa.

CONCLUSÃO

Em 9 de março de 2011, o *New York Times* publicou uma reportagem sobre a situação da psiquiatria na atualidade. Segundo a descrição do artigo, o consultório psiquiátrico típico se tornou pouco mais do que um dispensário de medicamentos. Os pacientes entram no consultório e, quinze minutos depois, saem com a receita de um remédio que altera o humor, como um antidepressivo ou ansiolítico.¹

“Estou com medo de chegar a uma situação em que serei obrigado a sacrificar a assistência ao paciente para ganhar a vida”, diz um estudante de psiquiatria citado na reportagem. Ele, como muitos psiquiatras, culpa a indústria dos planos de saúde pelo problema, porque a política de pagamento torna mais lucrativo para o médico passar uma receita do que oferecer terapia. Outros culpam o DSM, responsável por definir quem está doente (e precisa de medicamentos) ou não. Há os que culpam a indústria farmacêutica, que visa ganhar dinheiro criando remédios para tratar e controlar as doenças em vez de preveni-las ou curá-las.

Minha opinião é que psiquiatras, planos de saúde e empresas farmacêuticas têm todos alguma responsabilidade pela situação atual. O triste resultado da busca coletiva de poder e lucro é uma sociedade na qual quem tem problemas emocionais é enviado a uma linha de montagem para ser rotulado com um diagnóstico, receber a receita de um ou dois medicamentos e depois ser despachado. O processo inteiro pode levar 45 minutos para a primeira visita e quinze para quem já é paciente.

Vivemos em uma sociedade em que há excesso de diagnósticos e medicamentos e falta de tratamentos. Os medicamentos funcionam bem quando receitados com critério a pacientes cujos sintomas graves atrapalham seu dia a dia, cujos problemas não podem ser resolvidos apenas com mudanças do modo de vida. Esse foi o caso de Marc Peters, de que falamos no capítulo 8, sobre a escala

contínua da bipolaridade.

Mas a maioria de nós tem a sorte de não sofrer de sintomas graves, como psicose, delírios ou ideias suicidas. Lutamos com algo muito mais generalizado: somos pinos de formatos diferentes tentando nos encaixar em furos padronizados. Enfrentamos desafios difíceis no trabalho e em casa. Somos contratados, demitidos, passamos de um emprego a outro. Mudamos para casas novas, criamos famílias, perdemos pessoas queridas. Em outras palavras, vivemos toda a variedade de experiências humanas.

De um modo geral, somos todos muito parecidos e a vida é bastante simples. Só que não é nada fácil. Mas quando damos um diagnóstico a todos os que lutam e lhes prescrevemos indiscriminadamente um medicamento, cometemos um erro imenso. Marc descreveu como, depois de diagnosticado com transtorno bipolar, ficou gravemente deprimido por achar que não havia lugar no mundo para quem tivesse essa doença. Ele pensou que teria de desistir de todos os seus sonhos porque às vezes os sintomas são bastante graves.

Isso não é verdade. E demonstra que um diagnóstico pode ser totalmente incapacitante em vez de útil e eficaz. Às vezes, o diagnóstico ajuda os médicos a identificar o tratamento adequado. Mas também pode levar o paciente a abrir mão da esperança e parar de buscar o tipo de satisfação na vida que todo mundo quer e merece.

Sem a ajuda dos remédios, Marc tem 10+ pontos na escala contínua da bipolaridade. Provavelmente os medicamentos o auxiliam a chegar a uns oito pontos, o que significa que ele ainda tem a personalidade hipomaníaca. E, considerando o sucesso que já obteve, não vejo razão para forçá-lo a ser classificado de um modo que traz em si um grande estigma. Ele é um rapaz que desenvolveu alto nível de consciência sobre o traço dominante de sua personalidade, os desafios que o acompanham e os pontos fortes. E que usou essa consciência para perseverar na busca de seus sonhos.

Espero que após a leitura deste livro tenha ficado claro que, para a maioria de nós, a boa saúde mental é resultado de aceitarmos quem somos em todas as áreas da vida. Agora você já deve saber quais são seus traços dominantes e entender que valorizá-los ajudará a ter uma vida mais feliz e satisfatória, profissionalmente e nos relacionamentos pessoais.

Foi o que aconteceu comigo. Levei anos para encontrar uma profissão que me permitisse aceitar inteiramente minha personalidade histriônica, minha energia ilimitada e meu TDAH. Toda vez que fui navegar sozinho ou fiz uma viagem de motocicleta pelo país, buscava uma válvula de escape para um espírito aventureiro que, na maior parte do tempo, era sufocado.

Hoje vejo que meus compromissos costumam ser imprevisíveis. Na semana passada, estava em Los Angeles, gravando o piloto de um futuro programa de TV. Depois voltei a Lake Charles e ao consultório psiquiátrico. Em seguida vou para Nova York, onde escrevo no blog e irei à televisão para falar sobre Charlie Sheen. Cada semana traz um tópico, um desafio, um local diferente. É emocionante soltar as rédeas de minha personalidade hiperativa.

Não sou o único que percorreu uma estrada longa e sinuosa em busca da profissão adequada.

Se você está apenas começando a trilhar seu caminho profissional, espero que consiga se inspirar nas histórias reais deste livro. Não é preciso passar anos sufocando sua verdadeira identidade. Se aproveitar agora para aprender a se conhecer, achará fácil reconhecer quando estiver num lugar que não é o melhor para você. E pode não acontecer da noite para o dia, mas é possível avançar gradativamente rumo a um alinhamento entre sua personalidade e seu estilo de vida. Com o passar dos anos, a vida, as necessidades, os sonhos e a personalidade mudam, e outros traços se tornam mais dominantes. O que se considerava ótimo aos 20 anos talvez não satisfaça mais aos 45. Por isso é importante, de tempos em tempos, reavaliar seu perfil.

Quando tive a ideia deste livro, foi simplesmente um estalo. Assim como *sabia* que ganharia a mão de pôquer que descrevi no capítulo sobre pensamento mágico, também *sabia* que esse tópico era algo importantíssimo. Acredito que há um vínculo entre as qualidades que nos tornam extraordinários e as categorias de saúde mental definidas pelo DSM. Sei, por pesquisas e pela experiência, que essas qualidades ou traços recaem numa escala contínua. E tenho visto que, quando aprendemos a aceitar nossos traços, podemos levar uma vida melhor.

Desde que comecei a trabalhar nesta obra, passei muito tempo pensando e desenvolvendo essas ideias. Inicialmente, levei em consideração apenas sete atributos, depois acrescentei o oitavo, o narcisismo. Foi porque percebi que

alguns dos grandes personagens públicos que mais admiro são mais motivados pela autoconfiança do que pelo amor à representação. Claramente a grandeza deles não se definia apenas pela natureza histriônica. O narcisismo ou autocentrismo era muito mais importante.

Também tive a oportunidade de testar minhas ideias sobre esses atributos nos meus amigos, familiares e no consultório. Com um de meus colegas, o Dr. Jerry Whiteman, fiz um estudo para pôr à prova minhas teorias. Queria ver como as pessoas reagiam aos oito traços. Os questionários no final deste livro são um dos resultados desse estudo.

No decorrer da pesquisa, notamos uma tendência interessante. Muitas pessoas que estudamos tinham apenas um ou dois traços dominantes. Mas um número menor de participantes possuía vários traços e se classificava perto dos dez pontos neles. Sou um bom exemplo. Tenho sete pontos ou mais na escala contínua de quatro traços: narcisismo, histrionismo, TDAH e bipolaridade, e seis no pensamento mágico. Dietrich, o empreendedor em série que apareceu nos capítulos do TDAH e do narcisismo, também é assim. Quando foi entrevistado, disse que tinha quase todos os traços que tenho, além da ansiedade.

Essas pessoas têm pontuação alta nas escalas e as chamo de “hiperatribuídas”. Acontece que há certas tendências comuns entre nós. Dietrich e eu somos ambos *artistas do palco*. Adoramos estar sob os refletores, e a nossa combinação de traços dominantes – narcisismo, histrionismo, espírito aventureiro – nos torna perfeitamente adequados para isso.

Outros indivíduos hiperatribuídos são o oposto – têm pontuação elevada nas escalas contínuas do TOC, da ansiedade social e da ansiedade generalizada. Intuitivamente, faz sentido; são pessoas muito concentradas, motivadas e independentes. Têm um conjunto de traços diferente dos artistas do palco. Mas, como eu e Dietrich, têm traços fortes e dominantes que se combinam para criar um perfil de personalidade poderoso.

E há os que têm pontuação baixa em tudo. Essas pessoas hipotribuídas têm pontuação três e quatro nos traços mais dominantes. Podem dizer que são um pouco tímidas ou que às vezes ficam ansiosas, mas em geral são pessoas bastante discretas em todos os traços.

Não surpreende que nossos dados preliminares mostrem que hiperatribuídos e

hipoatribuídos sejam grandes companheiros. Seja no casamento ou na parceria profissional, esses tipos se complementam. Enquanto os hipoatribuídos são flexíveis e serenos, os hiperatribuídos têm ímpeto e concentração. Embora a princípio dois hiperatribuídos pareçam formar um par repleto de energia e animação, eles tendem a se exaurir (ou a explodir) bem cedo. Os pares tranquilos se arriscam a cair no tédio. Os que se complementam, por outro lado, permanecem mais tempo estáveis. É o mesmo padrão que identifiquei em cada um dos traços – a velha história de que “os opostos se atraem” trazida à luz de outra maneira.

Planejo continuar recolhendo dados sobre os oito traços. Se aprender algo interessante sobre si mesmo neste livro, peço que entre em contato comigo; a melhor maneira é visitar meu site na internet, DrDaleArcher.com. As histórias de pessoas como você me ajudam a explicar e esclarecer esses traços e o modo como interagem. O seu traço dominante é afetado pelo de seu marido ou mulher? Como seus traços mudaram com o tempo? Como o entendimento sobre os oito traços pode ajudar casais, grupos ou escritórios a funcionarem melhor?

À medida que mais e mais gente responder a esses questionários, uma infinidade de conhecimentos sobre a personalidade humana se revelará.

Uma das maiores alegrias de ser psiquiatra é ter a oportunidade de conhecer pessoas de todo o tipo e descobrir que existe uma incrível diversidade de personalidades. Ainda não encontrei quem não conseguisse fazer pequenas mudanças na vida para melhor aceitar o(s) traço(s) dominante(s). E ainda não ouvi a história de alguém que se arrependesse de ter feito essas pequenas mudanças. Quanto mais à vontade você se sentir com quem é, melhor será.

Por fim, espero que a leitura deste livro tenha lançado nova luz sobre como você se vê, sobre sua personalidade e seus desafios diários. Espero que você tenha chegado a algumas novas ideias sobre o que de fato é ser mentalmente saudável e bem-sucedido, e tudo que você pode, sim, realizar. E que seja feliz do seu jeito.

APÊNDICE: OS QUESTIONÁRIOS

Com a ajuda do meu colega Dr. Jerry Whiteman, desenvolvi esses oito questionários para auxiliá-lo a entender o perfil de sua personalidade. Ao responder às perguntas das próximas páginas e calcular a pontuação alcançada, é possível determinar seus traços dominantes. Talvez você ache que já sabe quais são, mas prepare-se: as pessoas costumam se surpreender com o resultado.

Uma observação importante: esses não são testes diagnósticos clínicos nem pretendem substituir uma avaliação psiquiátrica. Mesmo que tenha 10+ pontos num atributo, não se desespere! Pergunte-se se esse traço atrapalha na capacidade de conduzir sua vida no dia a dia. Ele interfere nos relacionamentos ou afeta seu emprego e sua família de maneira negativa? Se não interferir, você já fez as opções de vida saudáveis que lhe permitem aceitar-se como é. Conhecemos pessoas com dez pontos em vários traços e que levam vidas felizes e funcionais sem medicação.

Caso o seu traço superdominante seja um problema, aconselho-o a consultar um psiquiatra.

De tempos em tempos e em virtude de determinadas circunstâncias, a pontuação nos testes se altera. Por isso, faça-os mais de uma vez, principalmente quando e se sua vida estiver passando por mudanças. Pense nas informações obtidas neste livro como parte de um processo contínuo de autoconhecimento. Para mais informações, visite meu site na internet: DrDaleArcher.com.

Agora responda aos questionários. Depois use esse perfil para ajudá-lo a entender mais a fundo os aspectos que o tornam único e o que você pode fazer para aceitar seu traço dominante.

AVENTUREIRO (TDAH) Classifique-se conforme a seguinte escala, respondendo com números de 1 a 10:

NUNCA

ÀS VEZES

COM FREQUÊNCIA

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

1. Não consigo decidir o que quero fazer?

2. Tenho dificuldade de me manter concentrado numa tarefa?

3. Sou hiperativo?

4. Sinto dificuldade de desacelerar?

5. Logo perco o interesse em muitas atividades de que costumo gostar?

6. Sou impulsivo?

7. Tento fazer muitas coisas ao mesmo tempo?

8. Sinto que há mil pensamentos passando pela minha cabeça?

9. Fico entediado facilmente?

10. Não gosto de esperar?

11. Tomo atitudes antes de pensar direito a respeito?

12. Sou um tanto desorganizado?

TOTAL

Divida o total por 10 para obter
sua pontuação no TDAH

PERFECCIONISTA (TOC)

Classifique-se conforme a seguinte escala, respondendo com números de 1 a 10:

NUNCA

ÀS VEZES

COM FREQUÊNCIA

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

1. Tenho pensamentos fixos, que simplesmente não vão embora?

2. Tenho um alto nível de ansiedade quanto a conseguir fazer as coisas direito?

3. Quem me conhece acha que sou perfeccionista?

4. Percebo que alguns de meus pensamentos recorrentes não são muito sensatos?

5. Sinto-me forçado a ter vários comportamentos repetitivos?

6. Arrumo tudo por tamanho, cor ou formato?

7. Sigo alguns rituais que não fazem sentido para quem me observa?

8. Preciso que tudo saia “certinho”?

9. Não suporto nenhum tipo de bagunça?

10. Acho que alguns comportamentos meus realmente atrapalham o cumprimento de tarefas?

11. Gosto de tudo simetricamente arrumado?

12. Acho que me repito só para ter certeza de que transmiti o que queria dizer?

TOTAL

Divida o total por 10 para obter
sua pontuação no TOC

TÍMIDO (ANSIEDADE SOCIAL) Classifique-se conforme a seguinte escala, respondendo com números de 1 a 10:

NUNCA			ÀS VEZES			COM FREQUÊNCIA			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

1. Fico nervoso quando conheço alguém novo? _____
2. Fico ansioso no relacionamento diário com outras pessoas? _____
3. Sinto quando os outros estão me julgando? _____
4. Acho que as pessoas me criticam pelas costas? _____
5. Sou muito inibido? _____
6. Não gosto de estar ou trabalhar na companhia de outras pessoas? _____
7. Sou muito quando me sinto no centro das atenções? _____
8. Fico com náuseas se tiver de falar em público? _____
9. As minhas mãos tremem ou os músculos se enrijecem quando converso com os outros? _____
10. Preciso tomar uma bebida ou um remédio para relaxar quando planejo participar de um encontro social? _____
11. Fico sem graça facilmente? _____
12. Tenho medo de ir a lugares novos onde não conheço ninguém? _____

TOTAL

Divida o total por 10 para obter sua
pontuação na ansiedade social

HIPERALERTA (ANSIEDADE GENERALIZADA) Classifique-se conforme a seguinte escala, respondendo com números de 1 a 10:

NUNCA

ÀS VEZES

COM FREQUÊNCIA

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

1. Sou uma pessoa preocupada?

2. Sou agitado?

3. Canso-me depressa com as atividades, mesmo quando começo me sentindo bem?

4. Sou atento, quase sobressaltado?

5. Fico nervoso se um problema não se resolve logo?

6. Tenho dificuldade para relaxar e dormir?

7. Sou estressado?

8. Tenho dificuldade de me concentrar até em tarefas simples?

9. Todos dizem que eu analiso tudo demais?

10. Acredito que tenho mais problemas do que os outros?

11. Espero o pior e planejo com base nisso?

12. Penso em tudo o que pode dar errado?

TOTAL

Divida o total por 10 para obter sua
pontuação na ansiedade generalizada

DRAMÁTICO (HISTRIÔNICO) Classifique-se conforme a seguinte escala, respondendo com números de 1 a 10:

NUNCA

ÀS VEZES

COM FREQUÊNCIA

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

1. Gosto de ser notado?

2. Visto-me de maneira a fazer os outros me olharem?

3. Demonstro minhas emoções?

4. Falo de modo a fazer os outros ouvirem?

5. Quando me sinto mal, aviso a todo mundo?

6. Tomo decisões rapidamente?

7. Gosto que os outros me achem atraente?

8. Sou capaz de dar um bom espetáculo?

9. Não me importo de desrespeitar algumas regras para obter o que quero?

10. Adoro representar?

11. Gosto de ser o centro das atenções?

12. Fico entediado facilmente?

TOTAL

Divida o total por 10 para obter
sua pontuação no histrionismo

AUTOCENTRADO (NARCISISTA) Classifique-se conforme a seguinte escala, respondendo com números de 1 a 10:

NUNCA			ÀS VEZES			COM FREQUÊNCIA			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

1. Gosto de contar aos outros minhas realizações?

2. Considero-me superior à maioria devido a meus talentos?

3. Tenho muito mais sucesso do que os outros da mesma idade?

4. Acredito que seria um “bom partido” para alguém que mereça?

5. Confio que terei mais sucesso na vida do que a maioria?

6. Com que regularidade obtenho êxito?

7. Acho que muita gente me inveja?

8. Acredito que mereço tratamento de primeira aonde quer que eu vá?

9. Não consigo lidar com pessoas que considero estúpidas?

10. Considero-me único e especial?

11. Faço o que é necessário para atingir meus objetivos, mesmo que isso signifique tirar os outros do caminho?

12. Sou mais atraente do que a maioria?

TOTAL

Divida o total por 10 para obter
sua pontuação no narcisismo

AGITADO (BIPOLAR) Classifique-se conforme a seguinte escala, respondendo com números de 1 a 10:

NUNCA

ÀS VEZES

COM FREQUÊNCIA

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

1. O meu humor tem altos e baixos?

2. Sinto-me superacelerado?

3. Sou uma pessoa confiante?

4. Tenho energia ilimitada?

5. Tenho dificuldade para dormir?

6. Não preciso de muitas horas de sono?

7. Parece que faço muitos planos mas não consigo concluí-los?

8. Faço coisas de que me arrependo depois?

9. Tenho dificuldade de me manter concentrado no que estou fazendo?

10. Tenho pensamentos confusos?

11. Os outros me irritam?

12. Passo por períodos de exaustão?

TOTAL

Divida o total por 10 para obter
sua pontuação na bipolaridade

MÁGICO (ESQUIZOFRENIA) Classifique-se conforme a seguinte escala, respondendo com números de 1 a 10:

NUNCA

ÀS VEZES

COM FREQUÊNCIA

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

1. Acredito no destino?

2. Tenho sexto sentido; consigo sentir quando haverá problemas?

3. Acredito que um talismã da boa sorte pode ajudar a lidar com os problemas?

4. Quando conheço alguém, sei dizer se é uma boa pessoa ou não?

5. Acredito que tenho dons que os outros não entendem?

6. Sei quando os outros estão mentindo?

7. Creio em Deus ou em um poder maior?

8. Acredito que alguns nascem com sorte e geralmente têm as melhores oportunidades?

9. Ouço ou vejo coisas que os outros não ouvem nem veem?

10. Sou supersticioso?

11. Quando desejo uma coisa tempo suficiente, ela se realiza?

12. Vejo milagres acontecerem?

TOTAL

Divida o total por 10 para obter
sua pontuação na esquizofrenia

NOTAS

UM: OS OITO TRAÇOS DA PERSONALIDADE

1. National Institute of Mental Health, “Statistics”, www.nimh.nih.gov/health/topics/statistics/index.shtml.
2. “Prescription Drug Use Continues to Increase”, *NCHS Data Brief*, 42, setembro de 2010, www.cdc.gov/nchs/data/databriefs/db42.pdf.
3. Robert Whitaker, *Anatomy of an Epidemic*, Nova York, Crown Publishers, 2010, p. 3.
4. Whitaker, *Anatomy*, p. 6.
5. Joel Lexchin *et al.*, “Pharmaceutical Industry Sponsorship and Research Outcome and Quality: Systematic Review”, *BMJ*, 2003.

DOIS: AVENTUREIRO

1. Mark Twain, *Adventures of Huckleberry Finn*, Electronic Text Center, University of Virginia Library, <http://etext.virginia.edu/etcbin/toccer-new2?id=Twa2Huc.sgm&images=images/modeng&data=/texts/english/modeng/par:>
2. B. Bloom, R. A. Cohen e G. Freeman, “Summary Health Statistics for U.S. Children: National Health Interview Survey”, 2008, National Center for Health Statistics, *Vital Health Stat*, 10 (244), 2009, p. 66.
3. *60 Minutes*, entrevista com Katie Couric, 25 de abril de 2010.
4. Benedict Carey, “Forget What You Know about Study Habits”, *New York Times*, 6 de setembro de 2010, www.nytimes.com/2010/09/07/health/views/07mind.html.
5. M. J. Rietveld, J. J. Hudziak, M. Bartels, C. E. van Beijsterveldt e D. I. Boomsma, “Heritability of Attention Problems in Children: Longitudinal Results from a Study of Twins, Age 3 to 12”, *Journal of Child Psychology and Psychiatry, and Allied Disciplines*, 45, março de 2004, p. 577-88.
6. Chuansheng Chen *et al.*, “Population Migration and the Variation of Dopamine D4 Receptor (DRD4) Allele Frequencies Around the Globe”,

Evolution and Human Behavior, 21, 1999, p. 309.

7. Chuansheng Chen *et al.*, p. 321.

8. “U. Va Researcher Probes ADHD’s Effects on Safety of Young Drivers”, *UVa Today*, 31 de janeiro de 2008, www.virginia.edu/uvatoday/newsRelease.php?id=4033.

TRÊS: PERFECCIONISTA

1. Anne M. Todd, *Vera Wang*, Nova York, Infobase Publishing, 2007, p. 75.

2. Thomas F. Oltmanns *et al.*, *Case Studies in Abnormal Psychology*, Danvers, Massachusetts, John Wiley and Sons, 2007, p. 9.

3. Oltmanns *et al.*, *Abnormal Psychology*, p. 7-8.

4. Ibid.

5. www.howiemandel.com/bio.html.

6. Joseph Polimeni, Jeffrey P. Reiss e Jitender Sareen, “Could Obsessive-Compulsive Disorder Have Originated as a Group--Selected Adaptive Trait in Traditional Societies?”, *Medical Hypotheses*, 2005, p. 656.

7. Polimeni *et al.*, “Obsessive Compulsive Disorder”.

8. Ibid.

QUATRO: TÍMIDO

1. Oltmanns *et al.*, *Abnormal Psychology*, p. 53.

2. Shoshana Arbellé *et al.*, “Relation of Shyness in Grade School Children to the Genotype for the Long Form of the Serotonin Transporter Promoter Region Polymorphism”, *American Journal of Psychiatry*, 160, abril de 2003, p. 671-76.

3. Katharina Domschke e Udo Dannlowski, “Imaging Genetics of Anxiety Disorders”, *NeuroImage*, 53, 2010, p. 822-31.

4. Domschke e Dannlowski, p. 823.

5. Lisa M. McTeague *et al.*, “Social Vision: Sustained Perceptual Enhancement of Affective Facial Cues in Social Anxiety”, *NeuroImage*, 54, janeiro de 2011, p. 1615-24; Lora Rose Hunter, Julia D. Buckner e Norman B. Schmidt, “Interpreting Facial Expressions: The Influence of Social Anxiety, Emotional Valence, and Race”, *Journal of Anxiety Disorders*, 23, maio de 2009, p. 482-88.

6. David L. Sinn, Samuel D. Gosling e Natalie A Moltschaniwskyj, “Development

of Shy/Bold Behaviour in Squid: Context-Specific Phenotypes Associated with Developmental Plasticity”, *Animal Behaviour*, 75, fevereiro de 2008, p. 433-42.

7. Caroline Knapp, “Shy”, *Salon*, 5 de março de 1999, www.salon.com/life/feature/1999/03/05feature.html.
8. Sharon Shiovitz-Ezra e Sara A. Leitsch, “The Role of Social Relationships in Predicting Loneliness”, *National Association of Social Workers*, 2010, p. 157.
9. John Cacioppo e William Patrick, *Loneliness: Human Nature and the Need for Social Connection*, Nova York, W. W. Norton & Co., 2008.
10. Sharon Shiovitz-Ezra e Sara A. Leitsch, “The Role of Social Relationships in Predicting Loneliness”, *National Association of Social Workers*, 2010, p. 157.
11. Knapp, “Shy”.
12. Albert C. Bardi e Michael F. Brady, “Why Shy People Use Instant Messaging: Loneliness and Other Motives”, *Computers in Human Behavior*, 26, novembro de 2010, p. 1722-26.

CINCO: HIPERALERTA

1. Oltmanns *et al.*, *Abnormal Psychology*, p. 26.
2. Association for Psychological Science, “A Little Anxiety Is Sometimes a Good Thing, Study Shows”, *Science Daily*, 5 de abril de 2008, www.sciencedaily.com/releases/2008/04/080403104350.htm.

SEIS: DRAMÁTICO

1. Angie A. Kehagia, “Anaïs Nin: A Case Study of Personality Disorder and Creativity”, *Personality and Individual Differences*, 46, 2009, p. 801.
2. Ibid., p. 803.
3. Ibid., p. 801.
4. Paul S. Links e Michelle Stockwell, “Indications for Couple Therapy: The Paradox of the Histrionic/Obsessive-Compulsive Couple”, *Journal of Family Psychotherapy*, 15, 2004, p. 86.
5. Hwee S. Khoo e Giles St. J. Burch, “The ‘Dark Side’ of Leadership Personality and Transformational Leadership: An Exploratory Study”, *Personality and Individual Differences*, 44, 2008, p. 95.

SETE: AUTOCENTRADO

1. Seamus McGraw, "Sheen Demands 50% Raise for 'Two and a Half Men'", *TODAY.com*, 28 de fevereiro de 2011, 19h32, <http://today.msnbc.msn.com/id/41824830/ns/today-entertainment>.
2. Jeffrey Kluger, "Putting Bernie Madoff on The Couch", *Time*, 31 de dezembro de 2008), www.time.com/time/health/article/0,8599,1869123,00.html.
3. Vince Calio, "Psychiatrist Reveals How to Spot Another Bernie Madoff", *International Business Times*, 4 de fevereiro de 2011, <http://ibtimes.com/articles/109146/20110204/bernie-madoff-narcissism-ponzi-psychiatrists.htm>.
4. Sigmund Karterud, "On Narcissism, Evolution, and Group Dynamics: A Tribute to Malcolm Pines", *Group Analysis*, setembro de 2010, p. 305.
5. Ibid., p. 306.
6. Michael Maccoby, "Narcissistic Leaders: The Incredible Pros, the Inevitable Cons", *The Harvard Business Review*, janeiro-fevereiro de 2000, www.maccoby.com/Articles/NarLeaders.shtml.
7. Benedict Carey, "Narcissism: The Malady of Me", *New York Times*, 4 de dezembro de 2010, www.nytimes.com/2010/12/05/weekinreview/05carey.html.
8. Pamela Paul, "From Students, Less Kindness for Strangers?", *New York Times*, 25 de junho de 2010.
9. Soraya Mehdizadeh, "Self-Presentation 2.0: Narcissism and Self-Esteem on Facebook", *CyberPsychology, Behavior & Social Networking*, agosto de 2010, p. 357-64.

OITO: AGITADO

1. Kay Redfield Jamison, *An Unquiet Mind*, Nova York, Random House, 1995, p. 68.
2. Idem, *Touched with Fire*, Nova York, Free Press Paperback, 1994, p. 30.
3. Ibid., p. 29.
4. J. H. Barnett e J. W. Smoller, "The Genetics of Bipolar Disorder", *Neuroscience*, 24 de novembro de 2009, p. 331.
5. Oltmanns, *Abnormal Psychology*, p. 118.
6. Jamison, *Fire*, p. 4.
7. Ibid.

8. Benedict Carey, "Hypomanic? Absolutely. But Oh So Productive!", *New York Times*, 22 de março de 2005, <http://query.nytimes.com/gstfullpage.html?res=950DE3D61E3CF931A15750C0A9639C8B63&pagewanted=1>.
9. G. St J. Burch, P. J. Corr e C. Pavelis, "Schizotypy and Creativity in Visual Artists", *British Journal of Psychology*, 97, maio de 2006, p. 177-90.
10. "Sleep and Mental Health", *Harvard Mental Health Letter*, julho de 2009, http://www.health.harvard.edu/newsletters/Harvard_Mental_Health_Letter/20and-mental-health.
11. Ibid.

NOVE: MÁGICO

1. Benjamin Weiser, "In a Field of Reason, Lawyers Woo Luck Too", *New York Times*, 17 de fevereiro de 2011, www.nytimes.com/2011/02/18/nyregion/18lawyers.html?r=1&adxnnl=1&emc=eta1&pagewanted=2&adxnnlx=12980340794CEbfXoHg
2. Richard A. Van Dorn, Jeffrey W. Swanson, Eric B. Elbogen e Marvin S. Swartz, "A Comparison of Stigmatizing Attitudes Toward Persons with Schizophrenia in Four Stakeholder Groups: Perceived Likelihood of Violence and Desire for Social Distance", *Psychiatry*, 68 (2), verão [terceiro trimestre] de 2005, p. 153.
3. Benedict Carey, "Talk Therapy Lifts Severe Schizophrenics", *New York Times*, 4 de outubro de 2011, p. D6.
4. Bernard Crespi, Kyle Summers e Steve Dorus, *Adaptive Evolution of Genes Underlying Schizophrenia*, *Proceedings of the Royal Society B*, 2007, p. 2801-10.
5. J. Polimeni e J. P. Reiss, "How Shamanism and Group Selection May Reveal the Origins of Schizophrenia", *Medical Hypotheses*, 2002, p. 244-48.
6. Crespi *et al.*, "Adaptive Evolution", p. 2806.
7. Eugene Subbotsky, "Magical Thinking: Reality or Illusion?", *The Psychologist*, junho de 2004, p. 336-39.
8. Rachel Miller e Joanne McCormack, "Faith and Religious Delusions in First-Episode Schizophrenia", *Social Work in Mental Health*, 1º de dezembro de 2006, p. 39.
9. Ibid., p. 44-47.
10. Neale Donald Walsch, *Conversations with God: An Uncommon Dialogue*,

Nova York, G. P. Putnam's Sons, 1996, p. 6.

CONCLUSÃO

1. Gardiner Harris, "Talk Doesn't Pay, So Psychiatry Turns Instead to Drug Therapy", *New York Times*, 5 de março de 2011, www.nytimes.com/2011/03/06/health/policy/06doctors.html?pagewanted=1&ref=homepage&src=me.

S O B R E O A U T O R



O Dr. Dale Archer nasceu em Nova Orleans, no estado da Louisiana. É um renomado psiquiatra, membro da American Psychiatric Association. Em 1988, fundou o Instituto de Neuro-psiquiatria e o programa psiquiátrico no Lake Charles Memorial Hospital. Desde janeiro de 2009 ele também dá aconselhamento gratuito por meio do site <http://DrDaleArcher.com>.

CONHEÇA OS CLÁSSICOS DA EDITORA SEXTANTE

1.000 lugares para conhecer antes de morrer, de Patricia Schultz A História – A Bíblia contada como uma só história do começo ao fim, de The Zondervan Corporation A última grande lição, de Mitch Albom

Conversando com os espíritos e Espíritos entre nós, de James Van Praagh Desvendando os segredos da linguagem corporal e Por que os homens fazem sexo e as mulheres fazem amor?, de Allan e Barbara Pease Enquanto o amor não vem, de Iyanla Vanzant

Faça o que tem de ser feito, de Bob Nelson

Fora de série – Outliers, de Malcolm Gladwell Jesus, o maior psicólogo que já existiu, de Mark W. Baker Mantenha o seu cérebro vivo, de Laurence Katz e Manning Rubin Mil dias em Veneza, de Marlena de Blasi

Muitas vidas, muitos mestres, de Brian Weiss Não tenha medo de ser chefe, de Bruce Tulgan Nunca desista de seus sonhos e Pais brilhantes, professores fascinantes, de Augusto Cury O monge e o executivo, de James C. Hunter

O poder do Agora, de Eckhart Tolle

O que toda mulher inteligente deve saber, de Steven Carter e Julia Sokol Os segredos da mente milionária, de T. Harv Eker Por que os homens amam as mulheres poderosas?, de Sherry Argov Salomão, o homem mais rico que já existiu, de Steven K. Scott Transformando suor em ouro, de Bernardinho

INFORMAÇÕES SOBRE OS
PRÓXIMOS LANÇAMENTOS

Para saber mais sobre os títulos e autores
da EDITORA SEXTANTE,
visite o site www.sextante.com.br,
curta a página facebook.com/esextante
e siga @sextante no Twitter.

Além de informações sobre os próximos lançamentos,
você terá acesso a conteúdos exclusivos e poderá participar
de promoções e sorteios.

Se quiser receber informações por e-mail,
basta cadastrar-se diretamente no nosso site
ou enviar uma mensagem para
atendimento@esextante.com.br



www.sextante.com.br



facebook.com/esextante



[@sextante](https://twitter.com/sextante)

Editora Sextante
Rua Voluntários da Pátria, 45 / 1.404 – Botafogo
Rio de Janeiro – RJ – 22270-000 – Brasil
Telefone: (21) 2538-4100 – Fax: (21) 2286-9244
E-mail: atendimento@esextante.com.br

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO

UM Os oito traços da personalidade

DOIS Aventureiro (TDAH)

TRÊS Perfeccionista (TOC)

QUATRO Tímido (ANSIEDADE SOCIAL)

CINCO Hiperalerta (ANSIEDADE GENERALIZADA)

SEIS Dramático (HISTRIÔNICO)

SETE Autocentrado (NARCISISTA)

OITO Agitado (BIPOLAR)

NOVE Mágico (ESQUIZOFRENIA)

CONCLUSÃO

APÊNDICE: Os questionários

NOTAS

Sobre o autor

Conheça os clássicos da Editora Sextante

Informações sobre os próximos lançamentos